

Bertuleit, Claudia

Trauerarbeit mit Kindern im Alter von 8-12 Jahren beim Verlust
eines Elternteils durch Tod

eingereicht als

DIPLOMARBEIT

an der

HOCHSCHULE MITTWEIDA (FH)

UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

Fachbereich Soziale Arbeit

Rosswein, 2009

Erstprüfer: Frau Prof. Dr. Heide Funk

Zweitprüfer: Herr Prof. Dr. Dr. Günter Zurhorst

Vorgelegte Arbeit wurde verteidigt am:

Bibliographische Beschreibung:

Bertuleit, Claudia:

Die Trauerarbeit mit Kindern im Alter von 8- 12 Jahren beim Verlust eines Elternteils durch Tod.
108 Seiten Text. 12 Anhänge. 9 Abbildungen.

Hochschule Mittweida (FH) – University of Applied Sciences, Fachbereich Soziale Arbeit,
Rosswein: Diplomarbeit. 2009.

Referat:

Diese Arbeit dient dem besseren Verständnis von 8- 12-Jährigen, die vom Tod eines Elternteils betroffen sind. Anhand einiger Betrachtungen zu gesellschaftlichen Tendenzen im Umgang mit Tod und Trauer sowie der kindlichen Entwicklung werden die spezifischen Bedürfnisse des Kindes und der Unterstützungsbedarf in der Trauerarbeit abgeleitet. Die weiterführende Auseinandersetzung mit der Trauer und dessen Verarbeitung sowie den Besonderheiten, die bei Kindern zu berücksichtigen sind, bietet die theoretische Grundlage um Kinder professionell in ihrer Trauer zu begleiten. Ergänzt wird dieses Wissen durch die verschiedenen Faktoren, die sich aus der Eingebundenheit des Kindes in das System Familie, in das soziale Umfeld und die Schule ergeben, und welche dessen Trauerarbeit maßgeblich beeinflussen.

Die gewonnenen Erkenntnisse bzgl. der kindlichen Bedürfnisse innerhalb der Trauerarbeit und des Bedarfs selbiger werden anschließend in Bezug zur Sozialen Arbeit gesetzt, um angemessene sozialpädagogische Handlungsansätze zur Begleitung des Kindes aufzuzeigen. Diese Arbeit kann die Grundlage für eine konzeptionelle Erarbeitung eines Angebotes zur Trauerbegleitung von betroffenen Kindern in der eingegrenzten Altersgruppe bieten und zur Befähigung in diesem Arbeitsfeld beitragen.

Inhaltsverzeichnis

Einleitung	7
 1. Bedeutung des Themas.....	10
1.1 Der gesellschaftliche Umgang mit Sterben, Tod, Verlust und Trauer	10
1.2 Quantitative Tendenzen bezüglich betroffener Kinder	13
 2. Psychologische Grundlagen der kindlichen Entwicklung im Alter von 8-12 Jahren - ausgewählte Ansätze	16
2.1 Bindungstheorie nach Bowlby	16
2.2 Emotionale Entwicklung	24
2.3 Kognitive Entwicklung nach Piaget	30
2.4 Psychosoziale Entwicklung nach Erikson	33
 3. Grundlegende Kenntnisse zur kindlichen Trauer und deren Verarbeitung	39
3.1 Todeskonzept- kindliches Verständnis vom Tod	39
3.2 Kindliches Trauerverhalten	43
3.2.1 Verlust eines Elternteils als kritisches Lebensereignis.....	44
3.2.2 Definitionsversuch von Trauer	45
3.2.3 Trauerfähigkeit von Kindern	46
3.2.4 Ausdrucksweisen und Auswirkungen von Trauer.....	47
3.2.5 Kindliches Trauerverhalten vs. Trauerphasenmodell.....	54
3.2.6 Traueraufgaben und Möglichkeiten der Unterstützung.....	59
3.3 Ausgewählte Kenntnisse zu Coping	66
3.3.1 Exkurs: Transaktionales Stress-Bewältigungs-Modell von Lazarus	66
3.3.2 Anwendung des transaktionalen Stress-Bewältigungs-Modell auf Kinder.....	72
 4. Einflussfaktoren auf die Trauer und die Trauerarbeit des Kindes	76
4.1 Familie	77
4.1.1 Einfluss des toten und lebenden Elternteils	77
4.1.2 Einfluss der wirtschaftlichen Lage des lebenden Elternteils	83
4.1.3 Resilienz des Kindes.....	84
4.1.4 Einfluss der Familiendynamik auf das Trauerverhalten des Kindes.	87
4.2 Soziales Umfeld.....	90
4.3 Freunde und Gleichaltrige	92
4.4 Lebensbereich Schule	94

5. Sozialpädagogische Handlungsansätze in der Trauerarbeit mit Kindern.....	98
5.1 Die Notwendigkeit der Trauerbegleitung und der sozialpädagogische Auftrag	98
5.2 Die Person des Trauerbegleiters	100
5.3 Ausgewählte Arbeitsformen der Trauerbegleitung	102
5.3.1 Kindzentrierte Formen.....	102
5.3.2 Formen, die den lebenden Elternteil bzw. die Familie einbeziehen.....	105
5.4 Förderliche Methoden für die Trauerarbeit	106
Zusammenfassung	110
Anhang.....	116
Literatur- und Quellenverzeichnis.....	142
Selbstständigkeitserklärung	147

Abkürzungsverzeichnis

bzw.	- beziehungsweise
d.h.	- das heißt
ET	- Elternteil
ETs	- Elternteils
f.	- fortfolgend
ff.	- fortfolgende
ggf.	- gegebenenfalls
Hrsg.	- Herausgeber
Kap.	- Kapitel
m. E.	- meines Erachtens
o.Ä.	- oder Ähnliche(s)
o.J.	- ohne Jahresangabe
SGB VI	- Sechstes Buch Sozialgesetzbuch- Gesetzliche Rentenversicherung- (Artikel 1 des Gesetzes vom 18. Dezember 1989, BGBl. IS. 2261, 1990 IS. 1337) in der Fassung der Bekanntmachung vom 19. Februar 2002 (BGBl. IS. 754, 1404, 3384), das zuletzt durch Artikel 4 des Gesetzes vom 15. Juli 2009 (BGBl. IS. 1939) geändert worden ist.
SGB VIII	- Achtes Buch Sozialgesetzbuch- Kinder- und Jugendhilfe- (Artikel 1 des Gesetzes vom 26. Juni 1990, BGBl. IS. 1163) in der Fassung der Bekanntmachung vom 14. Dezember 2006 (BGBl. IS. 3134), das zuletzt durch Artikel 12 des Gesetzes vom 6. Juli 2009 (BGBl. IS. 1696) geändert worden ist.
sh.	- siehe
vgl.	- vergleiche
vs.	- versus
z.B.	- zum Beispiel
zit. in	- zitiert in
zit. n.	- zitiert nach



„Der Verlust eines geliebten Menschen ist eine der schmerzlichsten Erfahrungen,
die Menschen machen können – schmerzlich für den Betroffenen,
aber schmerzlich auch für uns, die wir Zeuge seines Leidens werden
und so wenig helfen können.“¹

¹ Parkes, 1972, S. 163 zit. in Worden, 2007, S. 135

Einleitung

„Der Tod ist ein Problem der Lebenden.“² Elias bezog sich auf die Angst vor dem Sterben und dem Tod, welche nur die Lebenden erfahren können. Jedoch bedeutet es weiterführend auch, dass es die Lebenden sind, die ihn verkraften müssen und die den aus ihm resultierenden Verlust zu betrauern und in ihr Leben zu integrieren haben. In Vielfältiger Weise habe ich diese Beobachtung bei anderen und mir machen können, wobei der Tod eines Elternteils eine besondere Tragik aufgrund der Angewiesenheit des Kindes auf beide Elternteile bedeutet. Ein Elternteil stirbt und der noch Lebende stirbt innerlich ein Stück mit, so dass das Kind möglicherweise beide Elternteile entbehren muss und seine eigene kleine Welt zusammenbricht.

Innerhalb dieser Diplomarbeit sollen die Bedürfnisse von Kindern herausgearbeitet werden, die anhand ihres Entwicklungsstandes, ihren Fähigkeiten und den Reaktionen der Umwelt sowie den Fähigkeiten des Elternteils in der Trauersituation deutlich werden. Der Tod eines Elternteils erschüttert die ganze Familie und jeden Einzelnen und führt zeitweilig in einen Ausnahmezustand. Veränderungen stehen möglicherweise an und die Gefühle, die durch den Tod ausgelöst werden, wirken sich auf die Bedürfnisse von trauernden Kindern aus. Fundiertes Fachwissen zum Entwicklungsstand, der Trauerverarbeitung und den Einflussfaktoren auf diese sowie die gesellschaftlichen Bedingungen sollen dazu beitragen, den tatsächlichen Bedarf sowie die kindlichen Bedürfnisse und die Notwendigkeit von Trauerarbeit und –begleitung von Kindern zu eruieren. Häufig wird Kindern nachgesagt, dass sie der Tod des Elternteils kaum tangiere und sie ihn sehr schnell verkraftet hätten, was aus den Verhaltensweisen des Kindes geschlossen wird. Jedoch kann es auch vorkommen, dass sie mit Mitleid überschüttet und mit Vertröstungen beruhigt werden. Oder sie erhalten die Möglichkeit gemeinsam mit und in der hinterbliebenen Familie zu trauern.

Was wirklich notwendig, hilfreich und für das Kind beim Tod eines Elternteils in der Trauerarbeit förderlich ist, und worin für das Kind die Herausforderungen im Umgang mit dem Tod und der Trauer bestehen, stellt die Kernfrage dieser Arbeit dar. Insbesondere wird untersucht, welche Angebote die Soziale Arbeit darauf geben kann.

Kinder müssen lernen mit dem Tod eines Elternteils umzugehen. Welche Unterstützung sie dabei erhalten und welche Bedingungen ihnen die Gesellschaft bietet, so dass Kinder Trauerarbeit leisten können, ist Inhalt des ersten Kapitels. Des Weiteren werde ich dort versuchen die tendenzielle, quantitative Betroffenheit von Kindern bzgl. eines elterlichen Verlustes durch Tod aufzuzeigen. Es ist nicht nur die Anzahl der toten Elternteile, die uns aufrütteln sollte, sondern der Schmerz und die Trauer der Hinterbliebenen.

² Elias, 1982, S. 10

Der Entwicklungsstand den ein 8- 12-jähriges Kind beim Eintritt des elterlichen Todes erreicht hat, bestimmt ebenso die kindlichen Verhaltensweisen, Bedürfnisse sowie die Beziehung zu beiden Eltern und die Trauer des Kindes. Er gibt Aufschluss über die vorhandenen Fähigkeiten, auf die das Kind zurückgreifen kann, und zeigt auch auf, was dem Kind noch nicht gelingen wird. Die Betrachtungen des zweiten Kapitels beziehen sich auf die entwicklungspsychologischen Ansätze der Bindungstheorie, der emotionalen und kognitiven sowie der psychosozialen Entwicklung, die aufgrund ihrer Relevanz für die Trauerarbeit des Kindes und die Trauerbegleitung sowie zum besseren Verständnis des kindlichen Verhaltens ausgewählt wurden.

Professionelle Trauerbegleitung basiert auf dem Wissen über Trauer. In welcher Form, ob und warum Kinder anders trauern als Erwachsene oder wie deren Trauerprozess verläuft und welche Aufgaben sie zu bewältigen haben, um mit dem Tod des Elternteils umgehen zu können, ist Gegenstand des dritten Kapitels. Ohne dieses fachliche Fundament, können Fehleinschätzungen entstehen, welche die tatsächliche Notlage und den Unterstützungsbedarf des Kindes verkennen.

Die Eingebundenheit jedes Individuums in die verschiedenen Lebensbereiche macht Menschen und vor allem Kinder, aufgrund ihrer schwächer entwickelten Reflexions- und Analysefähigkeit sowie deren Abhängigkeit von Erwachsenen, gegenüber den Einflüssen aus ihrer Umgebung angreifbarer. Die verschiedenen Einflussfaktoren, die auf das Kind einwirken und während des Trauerprozesses und der Trauerarbeit eine besondere Bedeutung erlangen, werden im vierten Kapitel dargestellt.

Die Erkenntnisse, die aus den vorherigen Kapiteln und der gedanklichen Verknüpfung von ihnen resultieren, werden im letzten Kapitel zu handlungsleitenden Ansätzen für die Soziale Arbeit zusammengefasst. Sie können als eine Antwort auf die kindlichen Bedürfnisse verstanden werden. Zum einen wird die Notwendigkeit der Trauerbegleitung und die Eignung der Sozialen Arbeit aufgrund ihres Auftrags und der ihr zugrunde liegenden Methoden aufgezeigt und zum anderen werden die Fähigkeiten, die ein Sozialarbeiter mitbringen sollte um Trauerbegleitung leisten zu können, in Bezug auf die zuvor herausgearbeiteten Bedürfnisse des Kindes in der Trauerarbeit aufgezeigt. Des Weiteren werden geeignete Arbeitsformen und Methoden für die Trauerarbeit vorgestellt.

Ergänzend soll noch darauf hingewiesen sein, dass die Schlussfolgerungen oder Ansätze, die sich aus den Darstellungen der jeweiligen Kapitel ergeben und im Bezug auf die Trauerarbeit des Kindes relevant erscheinen, gleich in dem jeweiligen Kapitel aufgeführt werden. Eingrenzend soll noch angemerkt werden, dass der Tod beider Elternteile und eine Fremdunterbringung in den Ausführungen dieser Arbeit nicht berücksichtigt wurde.

Des Weiteren werden die Begrifflichkeiten der Sozialarbeit und der Sozialpädagogik beide für das berufliche Handeln dieser Profession verwendet. Die Bezeichnung „Elternteil“ werde ich im weiteren Verlauf mit ET und des „Elternteils“ mit ETs abkürzen. Prozentual sind mehr Frauen als Männer in der Profession der Sozialen Arbeit vertreten, dennoch wird aus Gründen der Einfachheit und Lesbarkeit die männliche Form des Sozialarbeiters oder –pädagogen sowie des Trauerbegleiters verwendet. Weibliche Vertreter dieser Professionen sind damit gleichwertig eingeschlossen.

1. Bedeutung des Themas

Der Tod eines ETs oder (Ehe-)Partners ist zweifelsfrei ein lebens einschneidendes Ereignis. Wie den Hinterbliebenen die Menschen aus ihrem sozialen Umfeld, als Vertreter der Gesellschaft, begegnen werden und welche Möglichkeiten Trauernde erhalten den Verlust zu bewältigen, soll den Rahmen abstecken, in dem sich die Trauerarbeit mit Kindern vollzieht. Das Zahlenmaterial soll die Anzahl der betroffenen Kinder greifbarer werden lassen, wobei ich ausdrücklich darauf verweisen möchte, dass nicht die Anzahl der Kinder, die einen elterlichen Tod erlebt haben, für die Bedeutung der Trauerarbeit mit Kindern ausschlaggebend ist.

1.1 Der gesellschaftliche Umgang mit Sterben, Tod, Verlust und Trauer

Der Umgang und damit auch die Einstellung der Gesellschaft zu Sterben, Tod, Trauer und Verlust haben sich in den einzelnen Jahrhunderten durch die religiösen, kulturellen, wirtschaftlichen, technischen und politischen sowie sozialen Einflüsse verändert.³ Welche gesellschaftlichen Bedingungen Erwachsene und Kinder in der heutigen Zeit diesbezüglich vorfinden, soll in diesem Kapitel mit Hilfe eines kurzen Abrisses verdeutlicht werden.

Heute wie damals sterben Menschen. Was sich verändert hat, sind die hygienischen Bedingungen und die medizinischen Methoden sowie die verbesserten Lebens- und Arbeitsbedingungen, die zu einer niedrigeren Sterblichkeitsrate und einer erhöhten Lebenserwartung⁴ geführt haben. Damit verändert sich auch das Bewusstsein gegenüber der Endlichkeit des Lebens. Ariès beschreibt dies mit den Begrifflichkeiten des „gezähmten und verwilderten Todes“⁵. Die Häufigkeit der direkt miterlebten Todesfälle⁶ ist stark gesunken und die von der Gesellschaft postulierten Ideale, stark, tüchtig, erfolgreich zu sein und mit dem Fortschritt mitzugehen, stehen im Gegensatz zum Tod als Sinnbild der Unverfügbarkeit.⁷ Die eigene Sterblichkeit gerät aus dem Bewusstsein.

³ vgl. Becker, 2006, S. 4; Nitzsche, 2009, S. 14

⁴ vgl. Becker, 2006, S. 4

⁵ Der „gezähmte Tod“ kann mit der inneren Einstellung eines erwarteten Todes, einer Vertrautheit mit Gedanken an die eigene Endlichkeit und dem bewussten Umgang mit dem Tod und der Trauer durch Riten beschrieben werden. Weiterhin bietet das weitestgehend einheitliche religiöse Weltverständnis den Menschen einen Halt, da sie sich in einem göttlichen Plan eingebettet wissen, und ermöglicht ein höheres Gefühl der Verbundenheit untereinander. Der „verwilderte Tod“ ist lt. Ariès in der modernen, säkularisierten Gesellschaft anzutreffen, wo Tod und Sterben sowie die Trauer aus der Gesellschaft verdrängt werden und die Konfrontation individuell stattfinden. sh. dazu Reuter, 1994, S. 23

⁶ Muksch zufolge sterben 80-90% der Menschen in Krankenhäusern oder Altenheimen, wobei es Anfang des Jahrhunderts lediglich 3-5% waren und die restlichen Menschen das Vorrecht hatten im Kreise der Angehörigen zu sterben. In Untersuchungsergebnissen, die Reuter aufführt, sind es 25% der Befragten, die den Tod eines nächsten Angehörigen miterleben. sh. dazu Muksch, 1991, S. 9; Reuter, 1994, S. 26

⁷ vgl. Reuter, 1994, S. 22

Großfamilien und (Dorf-)Gemeinschaften, die einander am Leben teilhaben ließen, mussten sich im Zeitalter der Industrialisierung und des Kapitalismus hin zu Kleinfamilien entwickeln, was zu einer engeren Bindung unter den Einzelnen führte, zu einer größeren räumlichen Distanz zwischen Verwandten und eine größere Anonymität sowie weniger soziale Unterstützung im Zusammenleben nach sich zog.⁸ Mit den veränderten sozialen und wirtschaftlichen Gegebenheiten ging die Entwertung des Einzelnen einher. Der Tod eines Menschen wird nur noch von einem kleinen Kreis engster Angehöriger betrauert und als gravierender Zusammenbruch⁹ der Lebenswelt erfahren. Der Mensch an sich und in seiner Rolle in der Gesellschaft ist wesentlich schneller ersetzbar, womit die Auswirkungen auf die wirtschaftliche Produktion minimiert sind. Der Tod eines Gesellschaftsmitgliedes muss nicht mehr zwingend zu (emotionaler) Betroffenheit der Anderen führen.¹⁰

Die Trauer um den Verlust sowie dessen Bewältigung werden zur Privatangelegenheit.¹¹ So erleben auch Kinder Sterben und Tod seltener in ihrem sozialen Umfeld, womit sie weniger vertraut mit ihnen sind. Verstärkt wird diese Tendenz durch die Abnahme von Riten, die das Sterben, den Tod und die Trauerzeit begleiten und den Menschen aus dem sozialen Umfeld Sicherheit und Orientierung im Umgang mit den Hinterbliebenen boten. Reuter beschreibt die Tendenz, dass sich der Toten „entledigt“ wird anstelle ihrer zu gedenken, was beispielhaft an der veränderten Funktion und Lage von Friedhöfen, der Zunahme anonymer Beisetzungen sowie der Übernahme der Pflege des Leichnams durch gewerbliche Bestattungsunternehmen deutlich wird.¹²

Mucksch weist darauf hin, dass ein anonym verhängtes Diktat der Gesellschaft existiert, welches Leiden und Trauer in der Öffentlichkeit unschicklich werden lässt. Es gilt als uneffektiv über den Tod nachzudenken oder den Tod eines Menschen zu betrauern.¹³ Folglich wissen die Mitglieder der Gesellschaft weitestgehend nicht mehr mit Trauernden umzugehen. Mit bedingt ist dies durch die Abnahme von Ritualen¹⁴ und wird in der Distanzierung des sozialen Umfeldes gegenüber den Trauernden sichtbar. Die Hinterbliebenen geraten in einen Zugzwang schnell wieder zu funktionieren und ihre Trauer von der Öffentlichkeit zu trennen, um diese nicht mit ihrer eigenen Unsicherheit und der Realität des Todes zu konfrontieren.¹⁵ Ein Zitat von Eissler (1978) fasst es treffend zusammen: „Man erwartet vom modernen Menschen, dass er die Gesamtheit seiner sozialen Funktionen erfüllt, ohne sich durch das *zufällige Unglück*, eine geliebte Person verloren zu haben,

⁸ vgl. Nietzsche, 2009, S. 12

⁹ Dieser Zusammenbruch spiegelt sich häufig auch in der finanziellen Lage der Familien wieder und der fehlenden Unterstützung aus dem sozialen Umfeld.

¹⁰ vgl. Reuter, 1994, S. 35f

¹¹ vgl. Nietzsche, 2009, S. 39

¹² vgl. Reuter, 1994, S. 32f; Demgegenüber erwähnt Nietzsche virtuelle Friedhöfe, die zu individuell gestalteten Orten der Erinnerung werden. vgl. Nietzsche, 2009, S. 17

¹³ vgl. Mucksch, 1991, S. 1f, S. 4

¹⁴ Die Trauerzeit ist im Gegensatz zu früher nicht mehr mit vielen Besuchen bei den Hinterbliebenen gefüllt. sh. dazu Reuter, 1994, S. 35

¹⁵ vgl. Reuter, 1994, S. 35

stören zu lassen.¹⁶ Somit bleiben Hinterbliebene mit ihrer Trauer und der Sinndeutung des Todes allein. Eine kollektive Auseinandersetzung findet aufgrund der Tabuisierung und Privatisierung des Todes sowie dem Bedeutungsverlust des christlich-metaphysischen Weltbildes seit der Säkularisierung nicht mehr statt.¹⁷

Der Kontakt mit Sterben, Tod und Trauer entfällt nicht. Erwachsene und Kinder¹⁸ werden aber sehr viel häufiger indirekt durch die Medien (Fernsehen, Internet, Computerspiele) mit ihnen konfrontiert. Dort ist eine Distanzierung erlaubt und ermöglicht weiterhin ein Gefühl der Sicherheit, weil es der ferne Tod der Anderen ist oder das Bewusstsein um die gestellten Szenen. Indirekt erfahren Kinder etwas über den Tod oder den Umgang mit ihm, wenn sie beiläufig Gespräche mithören, in denen über Tote und deren Sterben und Begräbnis sowie die Trauerreaktionen gesprochen wird, oder in direkten Gesprächen mit Erwachsenen, die häufig Euphemismen¹⁹ oder amphibolische²⁰ Begriffe enthalten und eher kurz gehalten werden.²¹ Erwachsene versuchen auf diese Weise Kindern und Jugendlichen die Auseinandersetzung und Konfrontation mit dem Tod zu ersparen, aus vermeintlicher Angst sie zu stark zu belasten bzw. zu traumatisieren oder der tatsächlichen eigenen Angst und Verunsicherung gegenüber dem Thema. Mit diesem Verhalten werden falsche Vorstellungen und unnötige Ängste jedoch nur begünstigt.²²

Rosenthal (1986) fand heraus, dass 20% aller Jugendlichen bis zu ihrem 16. Lebensjahr den Tod eines ETs erleben. Laut Ewalt & Perkins (1979) haben fast 90% der Jugendlichen schon den Tod einer nahe stehenden Person erlebt.²³ Trotz der gesellschaftlichen Verdrängung der Thematik zeigen die Ergebnisse, dass Kinder und Jugendliche mit dem Verlust nahe stehender Personen relativ häufig konfrontiert werden. Franz vermerkt, dass bei aufmerksamer Betrachtung Kinder in ihrem Leben und in der Natur viele kleine Abschiede und Verluste erfahren, aus denen sie mit Hilfe von Erwachsenen den Umgang für größere Verluste erlernen können.²⁴

Sterben, Tod und Trauer finden in der Gesellschaft noch statt, wie die Ausführungen verdeutlichen, jedoch werden sie insgesamt und in ihrer Bewältigung in den Bereich des Privaten gedrängt. Die gesellschaftlichen Einstellungen werden sich beim Tod eines Partners oder ETs auf Erwachsene wie

¹⁶ Eissler, 1978, S. 43 zit. in Reuter, 1994, S. 35 (Hervorhebungen wurden so übernommen)

¹⁷ vgl. Reuter, 1994, S. 40; Nitzsche, 2009, S. 18 & 37

¹⁸ Vor dem 18. Lebensjahr können Jugendliche bis zu 18000 Tode in den Medien beobachten. s.h. dazu Reuter, 1994, S. 38

¹⁹ Dabei handelt es sich um Beschreibungen, die ein anstößiges oder unangenehmes Wort mildern, verhüllen oder beschönigen, z.B. dahinscheiden für sterben.

²⁰ zweideutig oder doppelsinnige Begriffe, wie bspw. Himmel

²¹ vgl. Becker, 2006, S. 7f; Nitzsche, 2009, S. 15

²² vgl. Reuter, 1994, S. 14; Unverzagt, 2007, S. 41f; Nitzsche, 2009, S. 29f

²³ vgl. Reuter, 1994, S. 92f; Zu ähnlichen Ergebnissen kam auch Van Dexter (1986). In der Studie von Ewalt & Perkins (1979) waren 10% mit dem Tod eines ETs konfrontiert.

²⁴ Franz, 2008, S. 110ff & S. 168; Franz beschreibt in ihrem Buch auf vielfältige Weise wie Kindergartenkindern der Zugang zum Thema Tod, Sterben, Abschied und Leben altersgemäß eröffnet werden kann.

Kinder eher hinderlich auswirken und können folglich bei nicht ausreichend betrauten Verlusten zu den verschiedensten physischen, psychischen und psychosomatischen Erkrankungen²⁵ führen. Zahlreiche Autoren kommen zu dem Schluss, dass Kinder und Jugendliche Anleitung und Unterstützung in der Auseinandersetzung und Konfrontation mit Sterben, Tod und Trauer benötigen²⁶, vor allem wenn man bedenkt, dass der Tod einer engen Bezugsperson den Zusammenbruch der Lebenswelt, die Auseinandersetzung mit der eigenen Identität sowie erlebten Gefühlen der Derealisation und der erzwungenen Neuorientierung bedeuten.²⁷

Der gesellschaftlichen Verdrängung und Tabuisierung des Themenkomplexes steht die Enttabuisierung durch Diskussionen in der Fachwelt (Thanatologie) sowie die Hospizbewegung seit den 70-er Jahren und das Entstehen von Trauer-Selbsthilfegruppen²⁸ entgegen. Reuter macht darauf aufmerksam, dass diese Gegenbewegung nicht darüber hinwegtäuschen sollte, dass die Mehrheit der Gesellschaft davon nur tangiert wird und die Auseinandersetzung mit dem Themenkomplex den Kreislauf der Verdrängung fortführt. Trauernde organisieren sich unter künstlichen Bedingungen, um einen geschützten Raum für die Auseinandersetzung mit dem Tod und der daraus entstehenden Trauer zu finden. Eine positive und gleichzeitig kritische Entwicklung, da sie verdeutlicht, dass die Gesellschaft kaum einen adäquaten Umgang mit Sterbenden und Trauernden anzubieten hat.²⁹

Es stellt sich die Frage, ob auch Kinder einen künstlich gestalteten Rahmen benötigen, um den Verlust eines ETs betrauern und bewältigen zu können. Oder kann es dem hinterbliebenen ET gelingen unter den gegebenen gesellschaftlichen Bedingungen sich selbst und dem Kind Raum und Unterstützung zum Trauern zu geben? Oder können sie eine gute Balance finden, um nicht der vermeintlichen Stärke³⁰ zu erliegen, Trauer schnell abzuschließen und wieder leistungsfähig zu sein. Des Weiteren stellt sich die Frage, welche Bedingungen im sozialen Umfeld gegeben sein müssen, so dass Trauerarbeit möglich ist? Und wohin sich Trauernde mit ihren Sinnfragen wenden können, wenn kein allgemeingültiges Weltbild vorherrscht worüber sich Tod und Sterben deuten lassen?

1.2 Quantitative Tendenzen bezüglich betroffener Kinder

Die Gesellschaft wird oftmals erst auf ein Thema aufmerksam, wenn eine besondere Brisanz damit verbunden wird, es sich um einen außergewöhnlichen Fall handelt oder ein unmittelbarer gesellschaftlicher oder politischer Zugzwang daraus entsteht. Der Tod an sich innerhalb der Gesellschaft stellt nichts Neues dar und gerät häufig nur in dramatischen Todesfällen kurzfristig in

²⁵ vgl. Mucksch, 1991, S. 4f & S.11

²⁶ vgl. Reuter, 1994, S. 15

²⁷ vgl. Mucksch, 1991, S. 12ff

²⁸ vgl. Reuter, 1994, S. 47f

²⁹ vgl. ebenda, S. 46ff

³⁰ vgl. Franz, 2008, S. 103

den Fokus der Gesellschaft oder wird zum Gesprächsthema im näheren Umfeld eines Verstorbenen. Die Hinterbliebenen können damit für eine begrenzte Zeit verstärkt in das Blickfeld der Anderen geraten. Zu ihnen gehören auch minderjährige Kinder, die oft Empfänger von Mitleid und Mitgefühl beim Tod eines ETs sind - ob und wie lange sie als Hinterbliebene und Trauernde wahrgenommen oder wie schnell sie vergessen werden, kann nicht pauschal beantwortet werden. Kast (2008) benennt sechs Monate, die den Trauernden zugestanden werden. Nach dieser Zeit wird von den Hinterbliebenen, die eigene Reintegration und das Funktionieren in der Gesellschaft erwartet. Das soziale Umfeld ist nicht mehr so aufmerksam im Umgang mit den Hinterbliebenen, obwohl gerade dann häufig eine kritische Phase in der Trauerarbeit beginnt.³¹

Dieses Kapitel wird versuchen Aufschluss über die Anzahl der betroffenen Kinder und über die Anzahl der verwitweten Väter und Mütter zu geben. Die Recherche von genauen Zahlen gestaltete sich teilweise schwierig, so dass der Mikrozensus 2007 von Deutschland als Grundlage diente, um über die Anzahl der allein erziehenden Verwitweten eine Angabe der Menge von betroffenen Kindern treffen zu können. Ergänzend wurde das Zahlenmaterial von Ewalt & Perkins sowie Rosenthal mit einbezogen.

Der Mikrozensus 2007³² des statistischen Bundesamtes Deutschland stellt die verschiedenen Lebensformen am Hauptwohnsitz dar, wobei die Alleinerziehenden eine Gruppe der Bevölkerung darstellen, die explizit herausgegriffen wurden. Unter Alleinerziehenden werden Mütter und Väter ohne Ehe- oder Lebenspartner/in mit minder- oder volljährigen Kindern in einem Haushalt verstanden.³³ Aus der Statistik gehen die Angaben bezüglich der Anzahl der allein erziehend Verwitweten insgesamt und getrennt nach verwitweten Müttern und Vätern in den verschiedenen Altersklassen hervor.

Im Jahr 2007 waren insgesamt 2628000 Personen allein erziehend, darunter befanden sich 2270000 Mütter und 359000 Väter.³⁴ Der Anteil der Verwitweten von der Gesamtzahl der Alleinerziehenden betrug 20,78%, wovon 17,2% Mütter und 3,58% Väter waren. Der Anteil der Mütter sticht dabei signifikant hervor. Dies könnte zum einen an der kürzeren Lebenserwartung der Männer sowie deren riskanterem Lebensstil und erhöhtem Risiko auf Arbeit sowie der höheren Selbstmordrate³⁵ liegen. Zum anderen heiraten verwitwete Männer häufiger wieder als verwitwete Frauen, womit sie aus der Statistik der Alleinerziehenden herausfallen.

Um mögliche Rückschlüsse über die Anzahl der Kinder zu erhalten, die von einem Elternverlust betroffen sind, möchte ich eine hypothetische Hochrechnung aufstellen, unter dem Vorbehalt, dass leider keine genauen Altersangaben der Kinder sowie die Anzahl der im Haushalt lebenden Kinder

³¹ vgl. Kast, 2008, Kap. 8

³² sh. dazu Anhang 1

³³ sh. dazu Anhang 2

³⁴ sh. dazu Anhang 1

³⁵ vgl. vgl. Petri, 1999, S.176f

getroffen werden konnte. Die Grundlage für diese Berechnung bildet die Begriffsdefinition³⁶ der Alleinerziehenden, womit mindestens ein minder- oder volljähriges Kind auf einen Haushalt eines Verwitweten kommt. Somit würde die Zahl der allein erziehenden Verwitweten, mit 546000 Personen, gleichzeitig der Zahl der Kinder, die von einem Verlust des ETs betroffen sind, widerspiegeln. Weiterhin wird angenommen, dass die Wahrscheinlichkeit von minderjährigen Kindern im Haushalt von Verwitweten im Alter von 25- 45 Jahren steigt. Bis zum Jahr 2007 sind etwa 53000 minderjährige Kinder, die von einem elterlich Tod betroffen waren, erfasst wurden.

In Bezug auf die 13, 8 Mio. Kinder, die 2007 in Familien lebten³⁷, erscheint der Anteil der betroffenen Kinder mit rund 0,4% verschwinden gering. Jedoch müssten diese Angabe noch um die Kinder erweitert werden, welche zum einen wieder in Familien leben und die zum anderen aufgrund des elterlichen Todes in einem Heim untergebracht wurden. Des Weiteren blieb in der Hochrechnung unberücksichtigt, dass mehrere Kinder im Haushalt der allein erziehenden, verwitweten Person vorhanden sein könnten.

Ewalt & Perkins (1979) fanden in ihrer Studie heraus, dass 10% der befragten Jugendlichen den elterlichen Tod erlebt hatten. Bei Rosenthal (1986) sind es mit 20% doppelt so viele Jugendliche³⁸, die mit dem Tod des ETs konfrontiert waren.³⁹

Vergleicht man beide Quellen, ist eine große Differenz zwischen den Ergebnissen festzustellen. Aus diesem Grund versuchte ich durch weitere Recherchen bei Hospizdiensten, Bestattungsinstituten und Pfarrämtern an statistisches Material zu gelangen, was leider erfolglos blieb, da diese selbst kaum Statistiken über ihre Arbeit führten oder die benötigten Angaben nicht notiert werden mussten.

Die unterschiedlichen Angaben über die Anzahl der betroffenen Kinder erschwert eine öffentlichkeitswirksame Arbeit, die auf die Problematik aufmerksam macht. Jedoch wurde aus dem vorhergehenden Kapitel deutlich, dass Kinder in dieser Gesellschaft erschwerende Bedingungen vorfinden, um die Trauerarbeit zu vollziehen. Je höher die Anzahl der Betroffenen ist, umso besser gelingt häufig die Organisation von adäquaten Angeboten bzw. kann das Thema zur gesellschaftlichen Diskussion werden.

³⁶ sh. dazu Anhang 2

³⁷ vgl. Statistisches Bundesamt/ Pressestelle, 2009

³⁸ Rosenthal bezieht sich auf Jugendliche vor ihrem 16. Lebensjahr.

³⁹ vgl. Reuter, 1994, S. 93f

2. Psychologische Grundlagen der kindlichen Entwicklung im Alter von 8-12 Jahren - ausgewählte Ansätze

Die (Trauer-)Arbeit mit Kindern erfordert grundlegende Kenntnisse zu deren Entwicklung, um sie besser zu verstehen und das sozialpädagogische Handeln an den sich verändernden Bedürfnissen und Entwicklungsschritten der Kinder ausrichten zu können. Diese Arbeit stützt sich auf einige Modelle, welche die kindliche Entwicklung beschreiben, was jedoch nicht über die Individualität und Einzigartigkeit eines jeden Kindes hinwegtäuschen soll. Vielmehr bieten sie einen Blickwinkel an, aus dem das Kind betrachtet werden kann.

Aus der Komplexität der kindlichen Entwicklung werde ich auf die Bindungsentwicklung (Bowlby), die emotionale sowie die kognitive Entwicklung (Piaget) und die psychosoziale Entwicklung (Erikson) näher eingehen. Innerhalb der jeweiligen Kapitel verweise ich auf die Erkenntnisse und Ansätze, die in der Trauerarbeit mit Kindern Beachtung finden sollten.

Die Entwicklung von Kindern vollzieht sich kontinuierlich von der Geburt an, so dass die Beschreibung der Bindungsentwicklung und der emotionalen Entwicklung auch inhaltlich dort beginnen werden. Bei der Beschreibung der psychosozialen und der kognitiven Entwicklung werde ich mich auf die Altersgruppe 8- 12-jährigen Kinder beschränken. Zum besseren Verständnis sind die zuvor liegenden Entwicklungsphasen jedoch im Anhang zu finden. Des Weiteren wirkt sich die kognitive Entwicklung des Kindes auf die Vorstellung vom Tod aus, weshalb ich die Beschreibung der kognitiven Entwicklung kürzer gehalten habe und auf das Kapitel zur Entstehung des Todeskonzeptes bei Kindern verweisen möchte, in dem der Zusammenhang der einzelnen kognitiven Entwicklungsschritte und dem Entstehen einer realen Vorstellung vom Tod deutlicher wird.

2.1 Bindungstheorie nach Bowlby

Im Laufe ihrer Entwicklung bauen Kinder die verschiedensten Beziehungen auf und obwohl es mir um die Gruppe der 8- 12-jährigen Kinder geht, möchte ich die Bindungsentwicklung und – beziehung seit der Geburt skizzieren, da es sich beim Tod eines ETs, meist um den Verlust einer primären Bezugspersonen handelt. Der Begriff der Bezugsperson wird gleichbedeutend für die Mutter und den Vater verwendet, da sich das Bindungskonzept auf diese wie auch Geschwister, Großeltern und Erzieher übertragen lässt. Im Folgenden werden der Bindungsaufbau, die verschiedenen Bindungsstile nach Ainsworth und deren Auswirkungen auf die kindlichen Erwartungen an andere Beziehungen beschrieben. Dabei ist zu berücksichtigen, dass sich die Bindungsqualität, aufgrund der individuellen Bindungsgestaltung, in der Beziehung zwischen Mutter-Kind und Vater-Kind unterscheiden können.⁴⁰ In der Trauerarbeit beeinflusst die Bindungsqualität die Beziehung zum lebenden und verstorbenen ET sowie die kindliche

⁴⁰ vgl. Rauh, o.J., S. 201

Selbstwahrnehmung und die Interaktion mit der sozialen Umwelt. Einige dieser Bezüge werden in diesem Kapitel aufgezeigt.

Bowlbys Bindungstheorie basiert sowohl auf Beobachtungen von (Klein-)Kindern, die eine Trennung von der Bezugsperson aus unterschiedlichsten Gründen erfuhren als auch auf dem Evolutionsgedanken, der eine Bindung an reifere Individuen als überlebenssichernd ansieht.⁴¹

Die **anfängliche Entwicklung von Bindung** vollzieht sich nach Bowlbys Theorie (1969) in vier Phasen. Innerhalb der ersten sechs Wochen nach der Geburt befindet sich der Säugling in der Vorphase der Bindung, in der er seine angeborenen Signale einsetzt, um andere auf seine Bedürfnisse aufmerksam zu machen. In der darauf folgenden Zeit (6. Woche bis 6.- 8. Monat) reagiert das Kleinkind zunehmend mit Lächeln, Lachen oder Plappern auf ihm vertraute Personen, und lässt sich von diesen Personen trösten. In Abhängigkeit der zeitnahen und angemessenen Reaktion der fürsorgenden Person auf die Bedürfnisse des Kleinkindes entwickelt sich in ihm ein Gefühl von Vertrauen und Verlässlichkeit. Im Alter zwischen 6-8 Monaten und 1,5- 2 Jahren spricht man von einer ausgeprägten Bindung, die sich durch die aktive Kontaktaufnahme des Kleinkindes zur Bezugsperson auszeichnet. Es zeigt nun Unbehagen und Protestgeschrei beim Gehen der Bezugsperson und Freude bei deren Erscheinen. Meist ist die Mutter die primäre Bezugsperson und stellt bei der Exploration der Umgebung eine sichere Basis für das Kind dar.

Ab einem Alter von 1,5- 2 Jahren gestaltet sich die Beziehung zunehmend reziprok, bedingt durch die ansteigenden kognitiven wie sprachlichen Fähigkeiten, die es dem Kind ermöglichen Gefühle, Ziele und Motive der Bezugsperson nach zu vollziehen. Dies trägt zur Verringerung des Trennungsstress bei und gibt dem Kleinkind die Gelegenheit eine aktive Rolle beim Beziehungsaufbau einzunehmen.⁴² Bei gesunder Entwicklung der Bindung sinkt die Aktivierbarkeit des Bindungsverhaltens nach dem dritten Lebensjahr des Kindes ab.⁴³ Auf dieser Grundlage entsteht eine andauernde stabile Bindung zwischen dem Kleinkind und seiner/n Bezugsperson/en, was sich unter anderem im inneren Arbeitsmodell des Kindes niederschlägt, auf welches später noch eingegangen wird. Zuvor sollen noch die Bindungssicherheit und die Feinfühligkeit, die das Kind erlebt, näher erläutert werden.

Um die **Bindungssicherheit** zu erfassen, die ein Kleinkind in der Beziehung zu seiner Bezugsperson erfährt, entwickelte Mary Ainsworth einen „Fremde-Situations-Test“⁴⁴, in dem die Reaktion des Kleinkindes in der Trennungs- und Wiedervereinigungssituation mit der Bezugsperson und die Reaktion auf eine fremde Person beobachtet werden. Aufgrund von Studien in Uganda (1954) und in Baltimore kam Ainsworth zu dem Schluss, dass die Beobachtungen der

⁴¹ vgl. ebenda, S. 197

⁴² vgl. Siegler, DeLoache, Eisenberg, 2005, S. 587

⁴³ vgl. Bowlby, 1979, S. 160

⁴⁴ Um den ausführlichen Testverlauf nachvollziehen zu können sh. Siegler, DeLoache, Eisenberg, 2005, S. 589, Tab.11.1

Interaktion zwischen dem Kleinkind und seiner Bindungsperson Aufschluss über die Bindungsqualität geben.⁴⁵ In den Beobachtungen zeigten sich drei wiederkehrende Verhaltensmuster der Kleinkinder, so dass sie in eine der drei Bindungskategorien (sicher gebunden, unsicher- ambivalent oder unsicher- vermeidend) einzuordnen waren.⁴⁶

Innerhalb der Gruppe der **sicher gebundenen** Kinder kann zudem noch in unabhängig oder abhängig sicher gebundene unterteilt werden. *Unabhängige* Kinder beschäftigen sich mit der Bezugsperson und kümmern sich wenig um die fremde Person. Sie zeigen wenig Trennungsschmerz, lächeln die Bezugsperson bei der Rückkehr an und strecken ihr die Arme entgegen. *Abhängige* Kinder verfallen eher in lautes Weinen, Schreien und aktives Suchen während der Trennung zur Bezugsperson. Bei deren Rückkehr begrüßen sie diese mit einem Lächeln und suchen deren Nähe. Die Bezugspersonen der sicher gebundenen Kinder bieten diesen meist eine hohe Sicherheit, Sensibilität und Wärme an und reagieren feinfühlig, prompt und angemessen auf die Bedürfnisse der Kinder.⁴⁷ Sie erleben ihre Bezugsperson als sichere Basis, von der aus sie ihre Umwelt erkunden und bei Gefahr zurückkehren können.⁴⁸

Eine zweite Gruppe umfasst die unsicher gebundenen Kinder, die sich wiederum in unsicher- ambivalente und unsicher- vermeidende Bindungen unterteilen lassen.

Unsicher-ambivalent gebundene Kinder bleiben in der Test-Situation eng bei ihren Bezugspersonen und wenden sich weniger den Spiel- und Erkundungsangeboten zu. Die Trennung bewirkt in ihnen eine heftige Stressreaktion, obwohl sie davon nach außen hin nicht viel zeigen und nach der Rückkehr der Bezugsperson gar nicht oder nur geringfügig deren Nähe suchen.⁴⁹ Siegler, DeLoache und Eisenberg hingegen beschreiben, dass das Kind während der Trennungssituation heftig weinen würde und aufgeregt sei. Bei der Rückkehr der Bezugsperson suchen sie deren tröstende Nähe mit einer gewissen Verärgerung auf und wehren deren Versuche sie zu trösten gleichzeitig ab.⁵⁰ Suess und seine Kollegen fanden heraus, dass sich zweijährige Kinder den Kontaktversuchen ihrer Bezugsperson entziehen oder diese aktiv meiden, obwohl sie sich unsicher in der Situation fühlten.⁵¹

Im Zusammenhang mit der Beständigkeit⁵² der sich entwickelnden inneren Arbeitsmodelle, besteht eine hohe Wahrscheinlichkeit, dass sich diese Verhaltensweise verfestigt. Dies könnte das Kind später daran hindern sich in unsicheren Situationen seiner Bezugsperson gegenüber zu offenbaren oder bei ihr Hilfe zu suchen.

⁴⁵ vgl. Siegler, DeLoache, Eisenberg, 2005, S. 588

⁴⁶ vgl. ebenda, 2005, S. 590ff

⁴⁷ vgl. Schmidt, 2004, S. 24

⁴⁸ vgl. Siegler, DeLoache, Eisenberg, 2005, S. 591

⁴⁹ vgl. Schmidt, 2004, S. 25

⁵⁰ vgl. Siegler, DeLoache, Eisenberg, 2005, S. 591f; Holmes, 2002, S. 127

⁵¹ vgl. Suess, Scheuerer- Englisch, Pfeifer (Hg.), 2001, S. 252

⁵² Dazu möchte ich auf die Längsschnittuntersuchungen von Grossmann & Grossmann (2001) verweisen. sh. dazu Rauh, o.J., S. 202

Die Verhaltensweise des Kindes scheint verständlicher in Anbetracht der zugewandten und dennoch unberechenbaren und zurückweisenden Art der Bezugsperson im Umgang mit dem Kind.⁵³ Diese Kinder zeigen häufiger als sicher gebundene Kinder Ärgerreaktionen, da sie öfter in ihren Erwartungen an die Bezugspersonen enttäuscht werden. Diese Frustration ist Auslöser ihres Ärgers, der sich so tief einprägt, und der auf Dauer zu einer Verstärkung ärgerlicher Verhaltensweisen führt.⁵⁴

Der dritten Kategorie gehören die **unsicher- vermeidend** gebundenen Kinder an, die bei Rückkehr der Bezugsperson in der „Fremden Situation“ diese meiden. Während der Trennungssituation ist es möglich, dass sie weinen. Sie lassen sich gleichwohl von einer fremden als auch der Bezugsperson trösten. Bei der Rückkehr der Bezugsperson ignoriert oder meidet das Kind deren Nähe.⁵⁵ Bowlby erklärt sich dieses Verhalten folgendermaßen „...Vermeidung sei der Versuch, das Geborgenheitsbedürfnis gar nicht erst aufkommen zu lassen...“⁵⁶. Die ständige Distanz zur Bezugsperson verhindert die Erfüllung des Sicherheitsbedürfnisses des Kindes. Aus diesem Grund setzt das Kind sein Bedürfnis nach Sicherheit und Nähe auf ein niedrigeres Niveau herab, um sich selbst zu schützen und den Mangel nicht zu spüren.⁵⁷ Furchterregende Situationen lösen deshalb beim Kind entweder kein Bindungsverhalten aus oder die Bezugsperson wird aktiv gemieden und es ist zu beobachten, dass sich selbst in deren Anwesenheit und Nähe kaum ein Sicherheitsgefühl einstellt.⁵⁸

Die Bezugspersonen haben häufig Schwierigkeiten mit Körperkontakt und Nähe, versorgen ihre Kinder aber zuverlässig. Schon am Ende des Kleinkindalters wird die Umwelt als feindselig und frustrierend empfunden. Demnach verhält das Kind sich auch und wird in seiner Einstellung durch die Umwelt bestätigt.⁵⁹ Laut Magai ist die Kommunikation zwischen Bezugspersonen und deren Kindern angemessen, jedoch zeigen sich Einschränkungen in der Interaktion bei Trennungsstress und Streitigkeiten mit Gleichaltrigen. Negative Gefühle wie Ärger oder Aggressionen werden verdrängt.⁶⁰ Spangler und Grossmann fanden heraus, dass die aktive Verringerung der Emotionsausbrüche einen erheblichen Anstieg des Stresshormons Cortisol bei diesen Kindern zur Folge hat.⁶¹

Zusammenfassend ist zu den unsicheren Bindungen anzumerken, dass sie ein uneffektives Muster der Regulation negativer Gefühle und damit verbundener Verhaltensweisen darstellen. Unsichere

⁵³ vgl. Schmidt, 2004, S. 25

⁵⁴ vgl. ebenda, S. 25 vgl. Magai, 1995, S. 140ff

⁵⁵ vgl. Siegler, DeLoache, Eisenberg, 2005, S. 592

⁵⁶ Bischof-Köhler, 1998, S. 335 zit. in Schmidt, 2004, S. 25

⁵⁷ vgl. Schmidt, 2004, S. 25

⁵⁸ vgl. Suess, Scheuerer-Engelsch, Pfeifer (Hg.), 2001, S. 9

⁵⁹ vgl. Schmidt, 2004, S. 25f

⁶⁰ vgl. Schmidt, 2004, S. 25f

⁶¹ vgl. Rauh, o.J., S. 199

Bindungen fördern damit in unterschiedlichster Weise die Herausbildung einer restriktiven bzw. negativ geprägten Selbst- und einer pessimistischen Weltsicht.⁶²

In der weiterführenden Bindungsforschung wurde eine vierte Gruppe von Kindern beobachtet, die konfuse oder widersprüchliche Reaktionen in der „Fremde Situation“ zeigten. Sie wiesen keinerlei konsistente Stressbewältigungsstrategien auf. Bei ihnen spricht man von einer **desorganisierten-desorientierten Bindung**.⁶³ Zum einen können diese Kinder ein ängstliches Lächeln zeigen und wenden sich von deren Bezugsperson ab, wenn diese sich nähert und zum anderen ist es möglich, dass sie still und zufrieden erscheinen und im nächsten Moment in wütende Erregung geraten. Ihr Verhalten wirkt oft benommen oder desorientiert und in ihren Bewegungsabläufen erstarren sie häufig oder führen diese nur unvollständig oder stereotyp aus. Die Bezugsperson scheint ambivalent besetzt zu sein – mit dem Wunsch nach Nähe und gleichzeitig als Quelle der Angst.⁶⁴ Diese Verhaltensweisen „...können also auf überdauernde Schwierigkeiten der Verhaltensregulation, auf vorübergehende Beunruhigungen und auf Übergänge in neue Strategien oder auf anhaltende ängstigende Erfahrungen hinweisen. Jedenfalls scheinen diese Kinder besonders gefährdet zu sein, Verhaltensprobleme zu entwickeln“⁶⁵

Trotz dessen, dass einige Bindungstypen destruktive Verhaltensweisen⁶⁶ begünstigen, ist die Bindungsqualität immer als ein Risiko- bzw. Schutzfaktor zu verstehen und nie mit einer Störung gleichzusetzen.⁶⁷ Des Weiteren kann sich die Bindungsqualität in der Mutter-Kind- und Vater-Kind-Bindung unterscheiden und es werden Hierarchien ausgebildet, die aber keinesfalls unveränderlich sind. Zudem besitzt das Kind die Fähigkeit auch zu unbelebten Objekten eine Bindung aufzubauen und diese als Übergangsobjekte zu nutzen.⁶⁸

Die Entwicklung des jeweiligen Bindungsstils ist von der **Feinfühligkeit** der Bezugsperson (meist wird hier die Mutter erwähnt) abhängig. Unter ihr versteht man die „[...] Fähigkeit der Mutter, die Kommunikationen ihres Kindes wahrzunehmen, sie richtig zu interpretieren und prompt und adäquat auf sie zu reagieren. Die Mutter muß nicht nur für das Kind verfügbar sein, sondern ohne Wahrnehmungsverzerrung das Kind wahrnehmen und auch auf subtilere Signale reagieren können.“⁶⁹ Gelingt dies der Bezugsperson, fühlt sich das Kind geborgen und weiß sich auch bei Belastungen beruhigt und getröstet. Die andere Seite der mütterlichen Feinfühligkeit ist durch eine

⁶² vgl. Suess, Scheuerer-Englisch, Pfeifer (Hg.), 2001, S. 252

⁶³ vgl. Siegler, DeLoache, Eisenberg, 2005, S. 592

⁶⁴ vgl. ebenda, S. 592 und vgl. Holmes, 2002, S. 127

⁶⁵ Rauh, o.J., S. 201

⁶⁶ Für sich betrachtet, stellen sie Bewältigungsversuche dar.

⁶⁷ vgl. Suess, Scheuerer-Englisch, Pfeifer (Hg.), 2001, S. 255

⁶⁸ vgl. Holmes, 2002, S. 90

⁶⁹ Kruse, 1991, S. 180 zit. in Schmidt, 2004, S. 27

unterstützende und bestärkende Haltung gegenüber dem Kind, seiner Kompetenz und des Selbstwertgefühles gekennzeichnet. Dabei bietet die Bezugsperson angemessene und direkte Hilfestellungen bei der Umsetzung von Aufgaben und gibt dem Kind gleichzeitig Freiraum zum Explorieren und Spielen. Aus einer feinfühligem Interaktion zwischen Bezugsperson und Kind entwickelt sich ein positives, sicheres Bindungsmuster, was beim Auftreten von negativen Gefühlen nicht zur Desorganisation im Erleben und Verhalten des Kindes sowie erhöhten Distressreaktionen führt.⁷⁰

Die **Art und Qualität der Bindung** bilden sich im Säuglings- und Kleinkindalter heraus und spiegeln sich im „**inner working model**“⁷¹ des Kindes wider. Bowlby versteht darunter ein System abnehmbarer Sensitivität gegenüber den Erfahrungen, die vom Kleinkind- bis ins Jugendalter gemacht werden.⁷² Über das innere Arbeitsmodell zeichnet sich auch eine mentale Repräsentation des Selbst, der Bindungsperson und der Beziehungen gemeinhin ab.

Erfährt das Kind Interesse an seiner Person, Bedürfnisbefriedigung, Zuwendung und Sicherheit, entwickelt sich in ihm das Bild einer fürsorgenden und verlässlichen Bindungsperson und über sich selbst ein Bild einer wertgeschätzten und geliebten Person. Eine negative Auffassung von sich selbst und den Bezugspersonen entsteht im Kind, wenn es die Bezugspersonen als nicht erreichbar oder reaktionslos erlebt.⁷³ Hierbei spricht Bowlby vom fehlerhaften internen Arbeitsmodell, da das Grundproblem der unsicheren Bindungen eine Aufrechterhaltung der Bindung zur Bezugsperson mit unberechenbarem, abweisendem Verhalten beinhaltet, worauf sich das Kleinkind in seiner Entwicklung einstellt. Damit spiegelt das innere Arbeitsmodell nicht das Kind und die Bezugsperson wider, sondern vielmehr das Bewältigungsverhalten, was oft zu Vermeidung oder zum übermäßigen Festhalten führt.⁷⁴

Thompson (2000) weist darauf hin, dass das innere Arbeitsmodell, was sich in der Beziehung zu den ersten Bezugspersonen herausgebildet hat, das soziale Verhalten, die Entwicklung des Selbstwertgefühls und des kindlichen Bewusstseins vom Selbst mitbestimmen.⁷⁵

Bowlby geht davon aus, dass die frühen Bindungsbeziehungen sich auf die zwischenmenschliche (Fehl-)Anpassung über die gesamte Lebensspanne auswirken. Des Weiteren verdeutlicht er (1980), dass Bindungen bewahrt werden, innerhalb von gelebten Beziehungen als auch im internalen Arbeitsmodell und in neuen Beziehungen, in die sie hineingetragen werden.⁷⁶ Dies geschieht unabhängig davon, ob das Individuum die Erfahrung gemacht haben sollte, dass sein Modell nicht

⁷⁰ vgl. Schmidt, 2004, S. 27

⁷¹ Suess verwendet den Begriff des „Arbeits-Modells“ ganz bewusst, da es für ihn einen dynamischen, veränderlichen Charakter besitzt. vgl. Suess, Scheuerer- Englisch, Pfeifer (Hg.), 2001, S. 257

⁷² vgl. Suess, Scheuerer- Englisch, Pfeifer (Hg.), 2001, S. 258

⁷³ vgl. Siegler, DeLoache, Eisenberg, 2005, S. 588

⁷⁴ vgl. Holmes, 2002, S. 101 & 134; Hier ist auch eine sehr anschauliche Abbildung ist ebd., S. 102

⁷⁵ vgl. Siegler, DeLoache, Eisenberg, 2005, S. 588

⁷⁶ vgl. Suess, Scheuerer- Englisch, Pfeifer (Hg.), 2001, S. 56

brauchbar ist.⁷⁷ Erst mit zunehmender Reife, kognitiver Entwicklung und sozialer Kompetenzen des Kindes ist es ihm möglich das innere Arbeitsmodell zu modifizieren.⁷⁸

Grundlegend hat das Kleinkind aber in der Interaktion zu seiner Bezugsperson gelernt, was es zu erwarten gilt und kann darüber die Wirklichkeit simulieren und gewissermaßen vorwegnehmen. Aus diesem Wissen heraus analysiert das Kind die Beziehungen nicht beständig neu, sondern bezieht sich auf die bisher erlebten Erfahrungen, die sein inneres Arbeitsmodell speisen.⁷⁹

Das **internale Arbeitsmodell** besitzt eine gewisse **Beständigkeit** über das Kleinkindalter hinaus, was für die weitere Interaktion des Kindes mit seinen Bezugspersonen sowie seiner Umwelt von Bedeutung ist und sich (voraussichtlich) auch in der Fähigkeit des Trauerns und der Verlustverarbeitung des Kindes niederschlagen wird.

Die Bindungsqualität hat sich in einigen Längsschnittuntersuchungen⁸⁰ als recht stabiles Merkmal bis ins Schulalter herausgestellt. Main (1991) stellte in einer Studie eine 75%-tige Übereinstimmung in der Einstufung der Bindungsqualität beim Kind mit einem und zehn Jahren fest.⁸¹ Zwei deutsche Längsschnittstudien von Grossmann & Grossmann (2001) verweisen auf die hohe Stabilität der Bindungsqualität, die zur Mutter im Alter von einem Jahr gemessen wurde und sich im Alter von sechs Jahren beim Kind bestätigte. Wiederum gab die Bindung zur Mutter im sechsten Lebensjahr Aufschluss über die Bindung, die beim Jugendlichen mit 16 Jahren beobachtet werden konnte.⁸²

Auf die **Auswirkungen der früheren Bindungsmuster** sowie **weiterer Einflussfaktoren** auf die Herausbildung dieser verweisen einige Studien. Main (1991) beobachtete die Bindungsmuster vom ersten zum zehnten Lebensjahr der Kinder und konnte dabei eine hohe Beständigkeit und Folgen für das spätere Verhalten, die soziale Anpassung, das Selbstkonzept und die autobiographische Kompetenz feststellen. Demzufolge sind *sicher gebundene Kinder* selbstsicherer und -reflexiver sowie fähig Schmerz und Trennung zu tolerieren.⁸³ Im Kindergarten wiesen sie angemesseneres Sozialverhalten, höhere Konfliktlösekompetenzen sowie mehr Phantasie und Ausdauer auf. Sie konnten sich zudem besser konzentrieren und waren erfindungsreicher und frustrationstoleranter als unsicher gebundene Kinder. Ihnen gelingt es sich mit leidvollen Gefühlen und Erfahrungen an eine vertraute (Bezugs-)Person in der Erwartung von Hilfe, Trost und Unterstützung zu wenden. Sie besitzen die innere Gewissheit, dass sie wenigstens von einem ET unterstützt werden. Sicher gebundene Kinder stimmen nicht in allen Entscheidungen mit ihren Bezugspersonen überein und haben gleichzeitig nicht das Gefühl von ihren Eltern ausgenutzt oder bevormundet zu werden.⁸⁴ Im

⁷⁷ vgl. Bowlby, 1979, S. 174

⁷⁸ vgl. Suess, Scheuerer-Engelsch, Pfeifer (Hg.), 2001, S. 56

⁷⁹ vgl. ebenda, S. 257f

⁸⁰ vgl. Rauh, o.J., S. 201

⁸¹ vgl. Holmes, 2002, S. 136

⁸² vgl. Rauh, o.J., S. 202

⁸³ vgl. Holmes, 2002, S. 136

⁸⁴ vgl. Schmidt, 2004, S. 28

Grundschulalter kamen sie besser zurecht und lösten konflikthafte Situationen mit Gleichaltrigen besser, waren weniger feindselig und wiesen weniger Verhaltensprobleme auf.⁸⁵ Im Gegensatz zu unsicher gebundenen Kindern sind sie schwerer zu viktimisieren, da sie in einer angemessenen Weise mit Aggression oder Distanzierung reagieren.⁸⁶

Unsicher-vermeidende Kinder haben bereits im Alter von zehn Jahren große Probleme über Gefühle, vor allem Trauer und Kummer, zu reden, vermeiden die Auseinandersetzung mit Problemen und benötigen zur Streitschlichtung häufiger eine erwachsene Person. Insgesamt erweisen sie sich eher als überkontrolliert und reagieren häufiger verärgert oder resigniert, ängstlich oder aggressiv. Kruse beschreibt noch eine sehr wichtige Verhaltensweise: die Kinder nehmen eine distanziertere Haltung gegenüber ihren Eltern ein und wirken sehr selbstständig sowie ohne Bedürfnisse, was keinesfalls ihren Grundbedürfnissen nach Zuwendung und Zärtlichkeit entspricht.⁸⁷

Bei Kindern mit *unsicher ambivalenter Bindung* sind unkontrollierte und impulsivere Verhaltensweisen zu beobachten.⁸⁸ Holmes beschreibt, dass sie mit zehn Jahren weniger Selbstbewusstsein besitzen.⁸⁹

Kritische Lebensereignisse, wie die Trennung der Eltern, können zur Veränderung (im positiven wie negativen Sinn) der Bindungsqualität führen.⁹⁰ Der Tod eines ETs wurde hier nicht explizit erwähnt, kann aber nach Suess und Schneewind dazu gezählt werden, da es sich um ein plötzliches Ereignis handelt, was das bisher unterstützende Verhalten der Bezugsperson verändert und hin zu extremer Unresponsivität führen kann und vom Kind die höchste Anpassungsleistung im Vergleich zu anderen kritischen Lebensereignissen abfordert.

Grossmann und Grossmann fügen hier hinzu, dass es oft zu einer Veränderung des inneren Arbeitsmodells beim Kind kommt, wenn das Ereignis langfristige Folgen in der Familie hervorruft.⁹¹ Laut Bowlby kann damit das bisherige innere Arbeitsmodell des Kindes an Gültigkeit verlieren, wenn das unterstützende Selbst nicht mehr gegeben ist⁹²

Die Beutung der Bindungstheorie für die Trauerarbeit mit Kindern möchte ich an dieser Stelle zusammenfassen. Die Ergebnisse von Bowlby und Ainsworth unterstreichen, wie wichtig es ist, dass Kinder allgemein und besonders in Verlustsituationen Bezugspersonen erleben, die verlässlich

⁸⁵ vgl. Rauh, o.J., S. 202

⁸⁶ vgl. Schmidt, 2004, S. 29

⁸⁷ vgl. Schmidt, 2004, S. 28f; Eine Darstellung der Elementar- und Grundbedürfnisse, die ein Kind hat, befindet sich im Anhang 12.

⁸⁸ vgl. ebenda, S. 29

⁸⁹ vgl. Holmes, 2002, S. 141; ebd. ist eine Übersicht über die Kontinuität von sicheren und unsicheren Bindungen von 0-10Jahre zu finden.

⁹⁰ vgl. Rauh, o.J., S. 202

⁹¹ vgl. Grossmann und Grossmann, 2006, S. 425

⁹² vgl. Suess, Scheuerer-Engelsch, Pfeifer (Hg.), 2001, S. 60; vgl. Schmidt, 2004, S. 50

sind und feinfühlig sowie aufmerksam mit ihnen und ihren Bedürfnissen umgehen. Die Bindungsqualität und das damit entstehende innere Arbeitsmodell beim Kind bestimmen über dessen Fähigkeit seine Gefühl und Gedanken mit anderen zu teilen und über das kindliche Empfinden wertvoll zu sein und sich Hilfe zu holen. Sicher gebundenen Kindern gelingt dies besser als unsicher- vermeidend gebundenen Kindern, die ihren Kummer sowie ihre Trauer zurückhalten. Bei der zuletzt genannten Gruppe könnte das Zurückhalten und Verdrängen der belastenden Gefühle zu anderen Ausdruckformen der Trauer führen und die Aufarbeitung der Beziehung zum verstorbenen ET während der Trauerarbeit erschweren. Die tatsächlichen Bedürfnisse des Kindes können ohne Kenntnisse zur Bindungstheorie aufgrund der gezeigten kindlichen Selbstständigkeit und scheinbaren Bedürfnislosigkeit verkannt werden.

Die Aufarbeitung der Beziehung kann im Kind die Art Beziehung und das innere Arbeitsmodell bewusster werden lassen, was zum Ausbalancieren führen kann, sollte es nötig sein. Dabei enthält auch die entstehende Beziehung des Kindes zum Sozialarbeiter neue Erfahrungen, die das Kind in seinem inneren Arbeitsmodell bestärken oder es durch neue Aspekte ergänzen. Wesentlich erscheint mir, die vorherrschende Bindungsqualität zum lebenden als auch zum verstorbenen ET einzuschätzen, womit der Verlust sowie die mögliche Unterstützung durch den lebenden ET für das Kind deutlicher werden.

Kritische Lebensereignisse können eine Veränderung in der bisherigen Bindungsqualität bewirken, deshalb stellt sich die Frage, ob und inwiefern der lebende ET in die Trauerarbeit des Kindes einbezogen werden sollte oder eine parallele Unterstützung und Beratung des ETs erfolgen sollte. Des Weiteren beeinflusst die Einschätzung das pädagogische Handeln und die Interaktion mit dem Kind, so dass bspw. die Verlässlichkeit und Beständigkeit im Vertrauensaufbau eine große Rolle spielen können. In unsicheren Bindungen sollten Kinder verstärkt ihre Gefühle und Bedürfnisse kennen lernen und Möglichkeiten aufgezeigt werden, diese zu stillen oder mit der aufkommenden Spannung umzugehen.

2.2 Emotionale Entwicklung

Der Tod eines ET muss nicht nur kognitiv, sondern auch emotional verarbeitet werden. Es ist bedeutsam den Stand der emotionalen Entwicklung zu kennen um von außen richtig einschätzen zu können, ob und in welcher Form das Kind die Gefühle und Äußerungen anderer und seine eigenen Gefühle richtig einordnen und ausdrücken kann. Dadurch wird auch klarer, wo das Kind Unterstützung benötigt, was sich hilfreich oder hinderlich auf den Trauerprozess auswirkt, und welche Auswirkungen die Abhängigkeit des Kindes zum lebenden ET hat.

Die Ausführungen zur emotionalen Entwicklung werden im Säuglingsalter beginnen, um die prozesshafte Entwicklung der einzelnen Fähigkeiten besser darstellen zu können, woraus auch

ersichtlich wird, welche Fähigkeiten schon internalisiert sind bzw. neu erworben wurden. Daran können der Unterstützungsbedarf sowie Überforderung deutlich werden.

Die Entwicklung von der interpsychischen zur intrapsychischen Emotionsregulation

Die emotionale Entwicklung vollzieht sich in der Interaktion des Säuglings zu seiner Bezugsperson. Dabei lernt der Säugling seine angeborenen Ausdruckszeichen durch die angemessene und motivbefriedigende Reaktion der Bezugsperson immer zielgerichteter einzusetzen. Mit zunehmendem Alter des Säuglings bildet sich die Eindrucksfähigkeit heraus, so dass der Säugling sich in seinem Erleben von den Ausdruckszeichen seiner Bezugsperson (später auch anderer) beeindrucken lässt.⁹³ Dabei erkennen Kleinkinder im Alter von acht bis zwölf Monaten die mimischen und stimmlichen Anhaltspunkte ihrer Bezugspersonen und können diese gezielt zur Einschätzung⁹⁴ potenziell bedrohlicher Situationen nutzen.⁹⁵ Die interpsychische Regulation der Emotionen, die durch die Interaktion zwischen dem Säugling und der Bezugsperson stattfindet, ist durch das Temperament⁹⁶ des selbigen mitbestimmt und entwickelt sich zunehmend durch die Sprachfähigkeit.⁹⁷ Im Schulkindalter geht die interpsychische zu einer intrapsychischen Regulation über, in der das Kind nun selbst die Regulation seiner Gefühle und Handlungen übernimmt, wobei es aber immer noch Rückgriff auf die interpsychische Regulation nimmt. Holodynski veranschaulicht die verschiedenen Phasen innerhalb dieser Entwicklung sehr gut.⁹⁸

Bei diesen Entwicklungsstufen wird deutlich, dass der Säugling anfänglich die ihm zur Verfügung stehenden Ausdruckszeichen verwendet, von denen sich die Bezugsperson beeinflussen lässt (Eindrucksfähigkeit), um über die Ausdrucksfähigkeit immer zielgerichteter handeln zu können, wodurch sich der Säugling beeinflussen lässt und es zur Regulation seiner Emotionen kommt. Bei beiden Interaktionspartnern differenzieren sich die Aus- und Eindrucksfähigkeit weiter aus, so dass im Vorschulalter die Bezugsperson das Kind gezielt zur Selbstregulation auffordern kann, was bei diesem zum eigenen Handeln führt.⁹⁹ So suchen das Klein- und das Vorschulkind ganz gezielt bei Kummer die Bezugsperson auf, um Trost zu empfangen. In diesem Alter lassen sich die Kinder nicht mehr von der Traurigkeit anderer anstecken und beginnen empathisch auf den anderen zu reagieren und versuchen ihn zu trösten oder von seiner Traurigkeit abzulenken.¹⁰⁰

⁹³ vgl. Holodynski, Oerter, o.J., S. 576

⁹⁴ auch bekannt als „soziales Referenzieren- die Verwendung mimischer, gestischer oder stimmlicher Hinweise der Eltern, um zu entscheiden, wie mit neuen, mehrdeutigen oder potenziell bedrohlichen Situationen umzugehen ist.“ zit. n. Siegler, DeLoache, Eisenberg, 2005, S. 571

⁹⁵ vgl. Siegler, DeLoache, Eisenberg, 2005, S. 571

⁹⁶ Mary Rothbart & John Bates definieren wie folgt, „Temperament- veranlagungsbedingte individuelle Unterschiede in der emotionalen, motorischen und aufmerksamkeitsbezogenen Reagibilität und in der Selbstregulierung, die über Situationen hinweg konsistent sowie über die Zeit hinweg stabil sind.“ zit. in Siegler, DeLoache, Eisenberg, 2005, S. 550

⁹⁷ vgl. Siegler, DeLoache, Eisenberg, 2005, S. 546 & 550

⁹⁸ sh. dazu Anlage 3

⁹⁹ vgl. Holodynski, Oerter, o.J., S. 572ff

¹⁰⁰ vgl. ebenda, S. 578

In der nächsten Entwicklungsphase, die ca. mit dem Schuleintritt erreicht ist, benötigt das Kind die Bezugsperson weitestgehend nicht mehr, sondern versteht es selbst seine Ausdruckszeichen zu deuten, an sich zu appellieren und über eigenes Handeln seine Emotionen zu regulieren.¹⁰¹

Mit den erlernten Ausdruckszeichen kann das Kind nun gezielt sein Gegenüber zweckdienlich beeinflussen und es ermöglicht eine Anpassung an die kulturellen Darbietungsregeln.¹⁰² Unter den Darbietungsregeln versteht man „... normative Regeln, die vorschreiben, in welchen Situationen man wem gegenüber welchen Ausdruck zeigen darf bzw. sollte,...“¹⁰³

Gnepp und Hess (1986) verweisen darauf, dass es Kindern zunehmend verstehen, dass die Einhaltung der Ausdrucksregeln in prosozialem Verhalten oder Selbstschutz gegründet sind.¹⁰⁴ Einige Studien belegen, dass es Mädchen wirkungsvoller als Jungen gelingt negative Emotionen zu maskieren und sich diese Fähigkeit im Alter von vier bis zehn Jahren deutlich steigert. In diesem Zusammenhang stellt Davis in einer Studie heraus, dass Jungen die nötige Motivation, aber nicht die nötigen Fähigkeiten zu diesem Verhalten fehlen.¹⁰⁵

Bei Kindern ab acht Jahren zeigt sich die intrapsychische Regulation, so dass sie die für sich selbst deutlich wahrnehmbaren Ausdruckszeichen nicht mehr vollständig ausführen, sondern über die bewusste Wahrnehmung der eigenen Erlebenszeichen gleich zu einer prompten und angemessenen Bewältigungshandlung überleiten. Holodynski (1997) geht davon aus, dass es sich hierbei um einen entwicklungspsychologischen Internalisierungsprozess handelt. Dabei setzt die mögliche Bewältigungshandlung schon vor einem intensiven Anstieg der Emotionen ein. Zu dieser Ausdruckskontrolle kommt es nicht aufgrund der kulturellen Darbietungsregeln, sondern aufgrund der fortschreitenden Handlungsökonomie. Dieser „Einsparungseffekt“ von Handlungsanteilen wurde in einer Studie an Erwachsenen entdeckt und bei Kindern wurde diese Ausdrucksminiaturisierung in Alleinsituationen ebenso bestätigt. Wobei erst ab einem Alter von acht Jahren bei vergleichbarer Erlebensintensität mit einer abgemilderten Ausdrucksintensität in der Allein- gegenüber der Kommunikationssituation reagiert wurde.¹⁰⁶

Diese Trennung von Ausdrucks- und Erlebensprozessen ermöglicht bei der Regulation der Emotionen und Handlungen zum einen, dass Ausdruckszeichen ganz bewusst in der Kommunikation eingesetzt werden, ohne dass ein entsprechendes emotionales Erleben vorliegen muss, und zum anderen entsteht eine private Gefühlswelt, in die andere Personen nicht zwangsläufig Einblick haben.¹⁰⁷ Gesell & Ilg machen darauf aufmerksam, dass Kinder ab ihrem

¹⁰¹ vgl. ebenda, S. 572ff

¹⁰² vgl. ebenda, S. 579; Siegler, DeLoache, Eisenberg fassen es unter die Begrifflichkeit der Ausdrucksregeln, unter denen sie „informelle Normen einer sozialen Gruppe darüber, wann, wo und wie viel man Emotionen zeigen und wann und wo der Ausdruck von Emotionen unterdrückt oder maskiert werden sollte, indem man andere Emotionen zur Schau stellt“ verstehen. Siegler, DeLoache, Eisenberg, 2005, S. 576

¹⁰³ Holodynski, Oerter, o.J., S. 579.

¹⁰⁴ vgl. Siegler, DeLoache, Eisenberg, 2005, S. 576

¹⁰⁵ vgl. Oerter, Holodynski, o.J., S. 579

¹⁰⁶ vgl. Oerter, Holodynski, o.J., S. 580

¹⁰⁷ vgl. ebenda

siebentem Lebensjahr sich zunehmend gefühlsmäßig kontrollieren können, aber immer noch in heftiges Schluchzen verfallen können. Ab ca. acht Jahren halten Kinder ihre Tränen zurück und mit neun Jahren beginnen sie zu weinen, wenn ihren Gefühlen zuviel zugemutet wurde, was dann aufgrund von Ärger, Übermüdung, Verletztheit oder ungerechtfertigten Beschuldigungen geschieht. Mit zehn Jahren gleicht sich das Niveau der Selbstbeherrschung dem der Erwachsenen an, so dass die Trauer von Kindern nicht mehr in Tränen sichtbar werden muss.¹⁰⁸ Das Kind entscheidet somit anhand seiner Umgebungsbedingungen, inwieweit es seine Gefühle zeigt.

Zwischen dem fünften und siebten Lebensjahr wächst beim Kind das Verständnis, dass zwei miteinander vereinbare Emotionen gleichzeitig empfunden werden können. Dieses Wissen erweitert sich dahingehend, dass sie zwei positive oder negative Gefühle gegenüber bestimmten Personen hegen können, diese aber durchaus unterschiedliche Auslöser haben können. In der mittleren bis späten Kindheit begreifen sie emotionale Ambivalenzen bei sich selbst und anderen Personen besser und sind in der Lage diese ein und demselben Auslöser zuzuschreiben, was sich auf das eigene Selbstverständnis und die Interaktion mit anderen niederschlägt.¹⁰⁹

Die Entwicklung von der inter- zur intrapsychischen Regulation der Emotionen vollzieht sich in der sozialen Interaktion zwischen der Bezugsperson und dem Kind, was einen Bezug zur Bindungsforschung und der Entstehung der „inner working models“ von Bowlby zulässt.¹¹⁰

Ausbildung der „Basis“-Emotionen

Innerhalb der ersten Lebensmonate bilden sich beim Säugling die „Basis“-Emotionen¹¹¹ heraus. Im Laufe der ontogenetischen Entwicklung differenzieren sich die einzelnen Emotionen¹¹² zunehmend heraus, wobei anfänglich nur zwischen positiven (Freude- in Form des sozialen Lächelns) und negativen Emotionen (Angst/ Unbehagen, Wut/ Traurigkeit) unterschieden wird und ab dem zweiten Lebensjahr auch selbst-bewusste Emotionen (Verlegenheit, Stolz, Schuld, Scham) hinzutreten.¹¹³

Einflussfaktoren auf die emotionale Entwicklung und Auswirkungen von selbiger

Die *kognitiven Fähigkeiten* ermöglichen es dem Kind Strategien und Verhaltensweisen im Umgang mit seinen Emotionen zu finden, die zu einer Reduktion von Stress führen. Dabei wird dem Kind zunehmend bewusster, dass sich bestimmte Bewältigungsstrategien nur in Abhängigkeit von den eigenen Bedürfnissen und Zielen sowie der Art des Problems eignen, um die eigenen Emotionen zu

¹⁰⁸ vgl. Gesell, Ilg, 1964, S. 285 & 298

¹⁰⁹ vgl. Siegler, DeLoache, Eisenberg, 2005, S. 578; Anmerkung: diese Fähigkeit setzt mit ca. 10 Jahren ein

¹¹⁰ vgl. Holodynski, Oerter, o.J., S. 580 & 582;

¹¹¹ s.h. dazu Anhang 4

¹¹² zur Abgrenzung gegenüber Gefühlen: „Emotion ist durch eine motivationale Kraft oder Handlungstendenz gekennzeichnet und durch Veränderungen der Physiologie, der subjektiven Erfahrung und des beobachtbaren Verhaltens...“ Siegler, DeLoache, Eisenberg, 2005, S. 529

¹¹³ vgl. Siegler, DeLoache, Eisenberg, 2005, S. 531- 540

regulieren.¹¹⁴ Je besser das Kind den Stressor (unkontrollierbar vs. kontrollierbar) einzuschätzen lernt, umso geeignetere Strategien kann es wählen. Hierbei haben ältere Kinder schon erkannt, dass es leichter ist mit seinen Emotionen in nicht kontrollierbaren Situationen umzugehen, wenn man sich der Situation anzupassen versucht anstatt sie zu verändern.¹¹⁵ Diese Fähigkeit kann dem Kind die Anpassung an den Verlust erleichtern.

Ebenso verändern sich die emotionsauslösenden Situationen abhängig von den kognitiven Fähigkeiten der Kinder. Im Grundschulalter beziehen sich z.B. die Ängste von Kindern vor allem auf allgemeine und reale Inhalte, wie die Gesundheit der Eltern und der eigenen Person, die Herausforderungen in der Schule oder persönliche Verletzungen, die durch Raub, Überfall oder Erschießung zustande kommen könnten.¹¹⁶

Die Entwicklung der Emotionsregulation hat Einfluss auf die *sozialen Kompetenzen* eines Kindes, die es ihm ermöglichen, „...persönliche Ziele in sozialen Interaktionen zu erreichen und gleichzeitig positive Beziehungen zu anderen aufrecht zu erhalten“.¹¹⁷ Dies hat wesentliche Konsequenzen für die spätere positive Interaktion mit anderen und den konstruktiven Umgang mit konfliktreichen oder unangenehmen Situationen. Bryant und Rutter merken hierzu an, dass Kinder, die fähig sind, um soziale Unterstützung zu bitten oder sich bei Sorgen anderen mitzuteilen wissen, wahrscheinlich relativ gut mit den typischen Stressoren im Kindes- und Jugendalter umzugehen verstehen.¹¹⁸ Darüber hinaus ist es förderlich für den kindlichen Trauerprozess, wenn das Kind gelernt hat sich Unterstützung zu suchen und durch seine sozialen Kompetenzen bisher ein Gefühl von Selbstwirksamkeit entwickeln konnte.

Weiteren Einfluss auf die emotionale Entwicklung nehmen die *kulturellen Gegebenheiten* und die *familiären Übereinkünfte* über den Ausdruck und die Akzeptanz bestimmter Emotionen. Die Ausdrucksfähigkeit der Bezugspersonen bzgl. ihrer eigenen Gefühle sowie deren Reaktionen auf kindliche Emotionen und die Gespräche, welche sie mit ihren Kindern über Emotionen und deren Regulation führen, beeinflussen maßgeblich die Sozialisation im Bereich der emotionalen Entwicklung des Kindes.¹¹⁹ Interessant erscheint in diesem Zusammenhang eine Längsschnittstudie von Dunn und seinen Kollegen, die nachweist, dass das Ausmaß, der familiären Gespräche über Emotionen mit Kindern im Alter von zwei bis drei Jahren Vorhersagen für das Emotionsverstehen im sechsten Lebensjahr zulassen. Kinder aus Familien, in denen offen über Emotionen und die mögliche Regulierung dieser geredet wurde, zeigten ein besseres emotionales Verständnis, im Gegensatz zu Familien, wo dies nicht stattfand.¹²⁰

¹¹⁴ Siegler, DeLoache, Eisenberg, 2005, S. 247

¹¹⁵ vgl. ebenda, S. 548

¹¹⁶ vgl. ebenda, S. 541

¹¹⁷ Siegler, DeLoache, Eisenberg, 2005, S. 548

¹¹⁸ vgl. ebenda, S. 548f

¹¹⁹ vgl. ebenda, S. 562 & 565ff

¹²⁰ vgl. ebenda, S. 564

Das Kind entwickelt in der Altersspanne von sechs bis neun Jahren eine Vielzahl an Fähigkeiten, die es autonomer in der Regulation seiner Emotionen machen und sich auf die Trauerarbeit des Kindes und mit ihm auswirken.

Die intrapsychische Selbstregulation des Kindes führt dazu, dass Außenstehende die emotionale Lage des Kindes nicht auf den ersten Blick einschätzen können. Zusätzlich können die Darbietungsregeln dazu beitragen, dass das Kind seine eigenen Gefühle unter Kontrolle hält, wie es Gesell & Ilg beschreiben, um den lebenden ET zu schonen (prosoziales Verhalten) und sich dessen Zuwendung zu erhalten sowie von anderen nicht als schwach angesehen zu werden (Selbstschutz). Die Darbietungsregeln können die Trauer des Kindes zurückdrängen und ihm suggerieren, dass es gute und schlechte Gefühle gibt, die gezeigt oder zurückgehalten werden sollten. Die kulturellen Gegebenheiten und vor allem die familialen Übereinkünfte über den Umgang mit Gefühlen werden das Durchleben der einzelnen Trauerphasen beeinflussen. Ist das Kind gewöhnt über seine emotionales Befinden zu erzählen und erhielt es durch die Familie Begleitung und Unterstützung, wird sich dies positiv auswirken. Dahingegen können Reglementierungen bestimmter Emotionen, wie z.B. Ärger, zum Unterdrücken und zu einer fehlenden konstruktiven Umgangsweise mit diesen führen.

Es kann äußerlich der Eindruck entstehen, dass der Tod des ETs das Kind kaum tangiert bzw. es ihn gut verarbeitet. Betrachtet man aber die sich entwickelnde intrapsychische Selbstregulation des Kindes und den Einfluss der Darbietungsregeln und familialen Übereinkünfte sowie die kulturellen Gegebenheiten, ist das Kind, wenn es den Verlust allein emotional verarbeiten soll, überfordert. Der Tod eines ETs ist für das Kind keine gewohnte Situation, so dass die intrapsychische Regulation in Anbetracht der starken Emotionen noch nicht so „geschult“ ist. Dies ist ein Grund weshalb das Kind Unterstützung bei der emotionalen Verarbeitung des Verlustes erhalten sollte, wenngleich ihm zuvor die intrapsychische Selbstregulation schon gelang.

Die Aufarbeitung der Beziehung zum verstorbenen ET nimmt in der Trauerarbeit einen bedeutenden Platz ein, um die verschiedenen Gefühle des Abschiedsschmerzes zu durchleben, dem Verstorbenen einen neuen Platz im Leben zu geben und sich neuen Bezugspersonen zuwenden zu können. Dabei hilft dem Kind die Fähigkeit ambivalente Gefühle zu erkennen, die sich mit ca. 10 Jahren herausbildet. Aus ambivalenten Gefühlen entstehen innere Spannungszustände, bei deren Auflösung das Kind möglicherweise Unterstützung benötigt, gerade weil der tote ET nicht zur Verfügung steht, um diese selbst aufzulösen oder Beziehungsinhalte zu klären. Zusätzlich können die Darbietungsregeln, die familialen Übereinkünfte sowie die eingeschränkte Aufmerksamkeit des trauernden ETs und die neu erworbene Fähigkeit oder gar die fehlende Fähigkeit Ambivalenzen zu erkennen die Auflösung von ihnen erschweren. Ebenso bietet der gesellschaftliche Umgang mit

Tod und Trauer häufig keinen Raum um neben positiven auch negative Dinge und Emotionen aussprechen zu können.

Mit den kognitiven Fähigkeiten des Kindes hängt auch das Todesverständnis des Kindes zusammen, so dass dies berücksichtigt werden muss, um die möglichen emotionalen Reaktionen zu verstehen.

Als letzten Punkt in diesem Zusammenhang möchte ich auf den „Einsparungseffekt“ von Handlungsanteilen eingehen. Demnach drücken Kinder ab acht Jahren ihre Emotionen in der Alleinsituation wesentlich abgemilderter aus als in der Kommunikationssituation. Für den Trauerprozess erachte ich es als hilfreich, wenn Kinder die Möglichkeit erhalten ihre Trauer ausleben zu können, wenngleich sie in der Alleinsituation nicht verloren geht. Mit einem Kommunikationspartner erhält es jedoch ein Gegenüber, was die Gefühle spiegeln und dem Kind zu einer besseren Selbsteinschätzung verhelfen kann. Weiterhin ist es mit der, möglicherweise auch beängstigenden, Intensität der Emotionen nicht allein gelassen.

2.3 Kognitive Entwicklung nach Piaget

Zur Entwicklung der kognitiven Fähigkeiten existieren mehrere theoretische¹²¹ Ansätze, wobei dieses Kapitels eingehender über die Theorie Piagets Aufschluss geben soll. Piagets Theorie basiert auf seinen Untersuchungen zu den charakteristischen Verhaltensweisen von Säuglingen und Kindern und deren typischen Fehlern, die ihn besonders faszinierten und zur Erforschung dieser Phänomene anregten. Im Folgenden werden die wiederkehrenden Prozesse betrachtet, die zu neuen Entwicklungsstufen beitragen, sowie die Phase des konkret-operatorischen und des formal-operatorischen Denkens, die kennzeichnend für die Altersgruppe der 8-12jährigen Kinder sind bzw. sich dieser anschließen. Aufgrund der individuellen Entwicklung jedes Kindes und der Möglichkeit während des Trauerprozesses auf vorhergehende Entwicklungsstufen zurück zu fallen, befindet sich im Anhang 5 eine ergänzende Beschreibung der sensumotorischen sowie der vor-operatorischen Phase, die ein umfassenderes Bild der kognitiven Entwicklung vermittelt.

Piaget geht in seiner Theorie von drei Grundannahmen aus: so formt das Kind aktiv an seiner Umwelt mit, Anlagen¹²² und Umwelt¹²³ werden eine spezifische Rolle zugemessen und die Entwicklung vollzieht sich zwischen den beiden Polen von Kontinuität und Diskontinuität. Die soziale Umwelt als entwicklungsfördernder Faktor wird von Kritikern noch ergänzt, da die kognitive

¹²¹ sh. dazu Siegler, DeLoache, Eisenberg, 2005, S. 177- 237, welche über die Theorie Piagets, die Theorie der Informationsverarbeitung, des Kernwissens und der sozio- kulturellen Theorie referieren.

¹²² Den Anlagen entsprechen das reifende Gehirn sowie der Körper, die Wahrnehmungs- und Handlungsfähigkeit, die Fähigkeit aus Erfahrungen zu lernen und die Motivation auf Adaption und Strukturierung zu reagieren. vgl. Siegler, DeLoache, Eisenberg, 2005, S. 182

¹²³ Darunter versteht Piaget jede Art von selbst erlebter Erfahrung des Kindes. vgl. Siegler, DeLoache, Eisenberg, 2005, S. 182

Entwicklung die Verarbeitung der vielfältigen Beiträge anderer Menschen und der Kultur repräsentiert.¹²⁴

Auf dieser Grundlage findet Piaget in seinen Untersuchungen vier Stadien heraus, wobei die einzelnen Übergänge von der sensumotorischen Stufe zur vor-operatorischen hin zur konkret-operatorischen und zu formal- operatorischen Stufe durch den Wechsel zwischen Kontinuität und Diskontinuität mit vorangetrieben werden.

Die **Kontinuität in der Entwicklung** wird durch die drei immer wiederkehrenden Prozesse der Assimilation, Akkomodation und Äquilibration bestimmt. Bei der Assimilation werden die eintreffenden Informationen von der Person in eine ihm verständliche, schon bekannte Form überführt. Wohingegen sich die Person bei der Akkomodation mit den vorhandenen Wissenstrukturen an die neuen Erfahrungen anpasst und die neuen Informationen in die eigene Vorstellung integriert. Um einen stabilen Verstehensprozess herzustellen, balanciert die Person im Prozess der Äquilibration die ablaufenden Prozesse der Assimilation und Akkomodation aus. Die Äquilibration vollzieht sich (wiederum) in drei Phasen, wobei die Person in der Ersten zufrieden ist mit dem Verständnis über bestehende Phänomene. In der zweiten Phase stellt sie eine Diskrepanz zwischen ihren Erfahrungen und ihren Verstehensstrukturen fest, was der Person ein unzureichendes Verständnis signalisiert. Dieser Phase der gefühlten Unzulänglichkeit über die begrenzten Verstehensstrukturen und der Um- und Neuorientierung nennt man Disäquilibrium. Diese Phase wird durch ein besseres und differenzierteres Verständnis und das Einordnen der neuen Erfahrungen in einen weiteren Bereich der Person abgeschlossen, womit ein stabileres Äquilibrium eintritt.

Die kognitive Entwicklung ist aber nicht nur durch kontinuierliche Prozesse gekennzeichnet, sondern wird vor allem auch durch **Quellen der Diskontinuität** vorangetrieben, wodurch die einzelnen Stufen der kognitiven Entwicklung entstehen. Dabei spiegelt jede Stufe eine bestimmte Art des Denkens und Verstehens wider. Die einzelnen Übergänge von einer zur nächst höheren Stufe stellen einen diskontinuierlichen intellektuellen Sprung dar. Die grundlegenden Eigenschaften dieser diskontinuierlichen Prozesse stellen die qualitative Veränderung der Denkweise, die breite Anwendbarkeit des bestimmten Denkens über verschiedenste Themen und Kontexte, die kurzen Übergangszeiten, in denen das Kind zwischen der alten und neuen Denkstruktur hin- und herschwankt sowie die invariante Abfolge der einzelnen Entwicklungsstufen dar.¹²⁵

Über die zuvor beschriebenen Prozesse erreicht das Kind ausgehend von der sensumotorischen Phase über die vor-operatorische im Alter zwischen sieben und zwölf Jahren die **konkret-operatorischen Phase**. Das Kind kann nun über alle konkreten Eigenschaften der Welt

¹²⁴ vgl. Siegler, DeLoache, Eisenberg, 2005, S.182 & 199

¹²⁵ vgl. Siegler, DeLoache, Eisenberg, 2005, S.183f

nachdenken. Abstraktes Denken wie auch logisches Schlussfolgern über hypothetische Situationen bleiben weiterhin schwierig. Kennzeichnend für dieses Stadium ist das Konzept der Erhaltung (Invarianz), an ihm wird deutlich, dass das Kind die Fähigkeit erworben hat trotz Veränderung der Erscheinung eines Objektes ihm dennoch die Schlüsseleigenschaften zuordnen zu können. So erkennt es, dass dieselbe Menge Flüssigkeit aus einem der beiden gleichen Gläser, in einem höheren und schmaleren Glas dennoch gleich geblieben ist und orientiert sich nicht an der Höhe des Flüssigkeitsstandes. Sie erkennen ebenso, dass Ereignisse nicht nur von einzelnen, sondern meistens von mehreren Faktoren beeinflusst werden.¹²⁶

In der darauf folgenden formal- operatorischen Phase, die mit ca. zwölf Jahren beginnt, werden zunehmend abstraktere und hypothetischere Denkvorgänge und Schlussfolgerungen möglich. Neben der real existierenden Welt ermöglicht das erweiterte Vorstellungsvermögen das Nachdenken und Gestalten von alternativen (Sciencefiction-)Welten auch das Erforschen tiefergehender Fragen bezüglich der Wahrheit und der Gerechtigkeit sowie der Moral. Eine weitere Fähigkeit ist das systematische Erfassen und Abwägen aller möglichen Ereignisse einer Situation, wodurch eine umfassendere Wahrnehmung zustande kommt. Dies spiegelt sich auch in der Herangehensweise und Interpretation von wissenschaftlichen Experimenten wider. Piaget räumt ein, dass diese Stufe des Denkens nicht universell, und damit nicht von jedem erreicht werden muss.¹²⁷

Aus den aufgeführten Entwicklungsstufen in der kognitiven Entwicklung ergeben sich mögliche Schlussfolgerungen und Fragen in Bezug auf die Begegnung von Kindern mit dem Tod allgemein und dem konkreten Ereignis des elterlichen Todes.

Folglich werden die Kinder und Teenager in der formal- operatorischen Phase ihre Umwelt umfassender und von mehreren Standpunkten aus wahrnehmen. Die intellektuellen Möglichkeiten und das erworbene abstrakte und hypothetische Vorstellungsvermögen stellen einen Fortschritt in der Entwicklung des Kindes dar, der gleichzeitig eine Vielzahl an Fragen und Überlegungen bezüglich des Todes und des Verlustes eines ETs aufwerfen kann.

Die Mehrzahl der Kinder wird sich jedoch in der konkret-operatorischen Phase befinden, in der sie in der Regel sehr interessiert an ihrer Umwelt und den Geschehnissen sind, die sich ereignen. Über die tägliche Auseinandersetzung mit Gewohntem und Neuem lernen und erforschen sie vieles über die fassbaren Dinge. Die Begegnung mit Orten und Dingen die in Zusammenhang mit dem Tod stehen, gehören dann ebenso zum normalen Entdeckungsfeld, sofern sie dem Kind zugänglich sind. Ebenso eröffnet sich darüber die Möglichkeit, dass ein Kind beim Tod eines ETs diesen besser verstehen lernt, wenn es in das Geschehen um den Tod involviert wird als nur davon zu hören, womit es nicht greifbar und erfahrbar für das Kind wird. Die kindliche Fähigkeit Invarianzen zu erkennen, könnte einen praktischen Ansatz während der Trauerarbeit des Kindes bieten. Über das Experiment der Flüssigkeit in den unterschiedlichen Gläsern könnte sich veranschaulichen lassen,

¹²⁶ vgl. ebenda, S. 193ff & S. 197

¹²⁷ vgl. ebenda, S. 195ff

dass die Eigenschaften des toten ETs (als Flüssigkeit) aus der menschlichen Hülle in das kindliche Herz, eine andere Form, fließen könnten. Es verdeutlicht dem Kind, dass der ET nicht verloren geht, aber einen anderen Platz einnehmen könnte.

Einige Fähigkeiten bleiben dem Kind aus vorhergehenden Phasen erhalten und gewinnen im Zusammenhang mit dem Tod des ETs Bedeutung. Zu ihnen zählt die symbolische Repräsentanz aus der vor-operatorischen Phase, die es dem Kind ermöglichen könnte, das erlebte Geschehen des Elternverlustes noch einmal zu reinszenieren und damit fassbarer zu machen und auf eine kindliche Art und Weise zu verarbeiten. Die zweite Annahme in diesem Zusammenhang würde es dem Kind ermöglichen, ein Objekt in der Funktion eines anderen zu gebrauchen. Somit könnte ein Gegenstand symbolisch die gefühlte innere Nähe zum ET darstellen, wie z.B. ein Kissen als Erinnerungsstück.

Um den achten Lebensmonat (innerhalb der sensorimotorischen Phase) entwickelt sich beim Säugling die Objektpermanenz, womit er die Fähigkeit besitzt gerade nicht sichtbare Objekte, dennoch innerlich als existierend einzustufen und behalten zu können. Somit können auch Personen innerlich repräsentiert werden, die in dem Moment nicht im Blickfeld des Säuglings liegen. Mit zunehmendem Alter entwickelt und verfestigt sich diese Fähigkeit, so dass es dem Kind möglich ist, den verstorbenen ET innerlich zu repräsentieren, was beim Kind unterschiedliche Gefühle, wie Trost oder Schmerz auslösen könnte. Hierbei stellt sich aber die Frage, ob das Kind die Endgültigkeit und Unwiederbringlichkeit des Verlustes schon erfasst hat, welche die emotionale Reaktion beeinflussen.

Es stellt sich die Frage, inwiefern der Tod eines ETs das kindliche Denken und die kindliche Erfahrungswelt aus dem Gleichgewicht, dem Äquilibrium, bringt und möglicherweise zur Akkomodation führt oder gar das Tempo der Entwicklung hin zur nächsten oder zurück zu vorherigen Stufe beeinflusst. Da es sich um eine neue und sehr dramatische Erfahrung für das Kind handelt, die es kognitiv einordnen muss, ist es hilfreich, wenn klare und kindgerechte Erklärungen gegeben werden.

2.4 Psychosoziale Entwicklung nach Erikson

Der Focus dieser Betrachtung liegt auf dem Latenzstadium. Es ist von Bedeutung, welchen Konflikt die Kinder gerade zu lösen haben, wenn der ET stirbt. Aus diesem Grund kann es nötig sein auch vorangegangene Stufen der psychosozialen Entwicklung zu betrachten um ein umfassender Verständnis zu erhalten. Im Anhang 6 und 7 sind diese nachzuvollziehen. Auf die Darstellung der Phasen nach dem Latenzstadium wird aufgrund der Eingrenzung auf die Zielgruppe der 8-12jährigen Kinder verzichtet.

Eriksons Modell ist eine Erweiterung des psychoanalytischen Grundmodells von Freud und umfasst acht altersabhängige Stufen. Er beschreibt darin, die jeweiligen Entwicklungskrisen und erweitert somit Freuds monothematischen Ansatz und analysiert die Persönlichkeits- und

Identitätsentwicklung unter dem Blickwinkel der verschiedenen psychodynamischen Krisen und Konflikte, welche in der lebenslangen Entwicklung zu bewältigen sind. Die Person bewältigt diese Konflikte in der aktiven Auseinandersetzung mit seiner Umwelt.¹²⁸ Gelingt die erfolgreiche Lösung der dominanten Problemstellung einer Phase nicht, bevor die Reifungsprozesse und der soziale Druck den Übergang in die nächste Phase erzwingen, wird die Person weiterhin mit dem Problem beschäftigt sein.¹²⁹

Erikson fasst die einzelnen Stadien mit jeweils einem sehr zutreffenden Satz zusammen, welche an dieser Stelle einen groben Überblick der Entwicklung bis zum Erreichen des Latenzstadiums verschaffen sollen. Im ersten Stadium, was sich bis zum ersten Lebensjahr erstreckt, versucht der Säugling ein Urvertrauen (vs. Urmisstrauen) zu gewinnen und definiert sich „Ich bin, was man mir gibt“.¹³⁰ Im darauf folgenden muskulär-analen Stadium befindet sich das Kleinkind im Konflikt zwischen Autonomie und Scham, der in der Formulierung „Ich bin, was ich will“¹³¹ seinen Ausdruck findet. „Ich bin, was ich mir zu werden vorstellen kann“¹³² spiegelt den kindlichen Zwiespalt zwischen Initiative und Schuldgefühl wieder, welchen es im lokomotorisch-genitalen Stadium im Alter von 4- 5 Jahren zu lösen versucht.¹³³

Im Alter von sechs Jahren bis zum Beginn der Pubertät befindet sich das Kind im **Latenzstadium**, in dem sich ein Gefühl von Kompetenz und Werksinn oder von Minderwertigkeit aufbaut. Dieses Stadium kann mit „Ich bin, was ich lerne“¹³⁴ umschrieben werden. Das Kind wendet sich zunehmend von dem Wunsch, zu werden wie die Eltern, ab und investiert seine Energie in nützliche und anerkannte Ziele¹³⁵ Innerhalb dieser Phase möchte das Kind zunehmend an der Welt der Erwachsenen teilhaben, obwohl das Spielen noch nicht an Bedeutung verloren hat und ihm verschiedene Rollen zugeschrieben werden. Den eigenen Spieltrieb übernimmt das Kind auch in das „Zusammenspiel“ mit anderen Kindern, wo es selbige als Dinge behandelt, sie betrachtet, anrempelt und teilweise auch zwingt bestimmte Rollen mit zu spielen (z.B. als Pferd), bis es entdeckt und lernt, was tatsächlicher Spielinhalt sein kann, wie man mit anderen umgeht und was nur in der Phantasie möglich ist. Bei geübter Beobachtung von Kindern beim Spielen erhält man einen Eindruck, was sie gerade beschäftigt und wie deren Umgang mit der Situation ist. Unbewusst benutzen sie das Spiel, um auf eine neue Stufe der Realitätsmeisterung zu gelangen, was auch die kindliche Bewältigung von Erlebnissen durch Meditieren, Experimentieren und Planen und wiederholendes Spielen allein oder mit anderen Spielgefährten umfasst, um mit Erlebnissen fertig zu werden, die über deren Kräfte gingen. Nach Spencer besitzen Säugetiere überschüssige Energie,

¹²⁸ vgl. Krampen, o.J., S. 689

¹²⁹ vgl. Siegler, DeLoache, Eisenberg, 2005, S. 476

¹³⁰ Erikson, 1993, S. 98

¹³¹ Erikson, 1993, S. 98

¹³² ebenda, S. 98

¹³³ vgl. Oerter & Dreher, o.J., S. 323

¹³⁴ Erikson, 1993, S. 98

¹³⁵ vgl. Krampen, 2002, S. 686 & vgl. Erikson, 1993, S. 103

da sie von ihren Eltern versorgt und geschützt werden, die sie im Spiel abbauen. Diese Beobachtung aus der Tierwelt überträgt er auf die Bedeutung des Spieles bei Kindern. Weiteren Aussagen folgend wird das Spiel als die Arbeit des Kindes betrachtet oder dem Kind werden jegliche Fähigkeiten zu arbeiten aberkannt, so dass die intensive Vertiefung ins Spiel logisch sei. Möglicherweise sei es auch eine Vorbereitung auf die Zukunft oder eine Methode vergangene Gemütsregungen oder Versagungen in der Phantasiewelt des Spielens zu befriedigen.¹³⁶ Das Spiel als (un)bewusste Ausdrucks- und Bewältigungsform von Erlebnissen stellt meines Erachtens eine bedeutende Ressource des Kindes dar, um ein Erlebnis durchzuarbeiten und möglicherweise auch Kontrolle, aus der Position des Handelnden im Spiel, in der Realität (wieder) zu gewinnen. Beispielhaft zeigte sich dies an einer Begebenheit aus meinem Umfeld, die selbstverständlich nicht verallgemeinernd gesehen werden kann und dennoch die Verarbeitung durch das kindliche Spiel reflektiert. Drei Schwestern verloren ihren Großvater, wobei die Jüngste 12 Jahre alt war, die Zweitälteste 19 Jahre und die Erstgeborene 22 Jahre. Nach der Beerdigung wollte die Jüngste im Bettkasten mit der ältesten Schwester häufig Beerdigung spielen, bis die spielerische Verarbeitung nach einigen Monaten abebbte.

Das Kind empfindet zunehmend ein Bedürfnis selbst etwas Nützliches, Produktives und Gutes zu tun und vollzieht damit den Übergang von der Welt des ausschließlichen Spielens in die Welt, in der Arbeit zählt und sein eigener Werksinn erwacht. Dabei will es sich und den Eltern und für ihn bedeutenden Erwachsenen beweisen, dass es arbeiten und Verantwortung übernehmen kann – ein potenzieller, wenn auch noch rudimentärer Erwachsener ist. Dabei entwickeln sich Fleiß und Lust an der Vollendung eines Werkes, welches mit großer Geduld zu Ende gebracht wird.¹³⁷

Mit dem Beginn der Schulzeit betritt das Kind eine eigene Welt, in der es eine systematische Unterweisung erhält, sich die Grundfertigkeiten für eine spätere Spezialisierung aneignet und einen Ort kennen lernt, an dem es eigene Ziele umsetzen kann sowie Grenzen, Erfolge und Enttäuschungen erleben wird. Der Lehrer hat neben den Eltern eine große Bedeutung und Verantwortung, da das Kind sich in dieser Phase über die Formel „Ich bin, was ich lerne“¹³⁸ definiert.¹³⁹

Es liegt in den Händen des Lehrers eine gute Balance zwischen Spiel, Arbeit, Sport und Lernen und eine milde aber feste Disziplin herzustellen, in die sich Kinder gern einfügen. Die Kinder in ihrem Drang etwas zu entdecken, zu lernen und leisten zu wollen, abzuholen und ihnen weder mit absoluter Disziplin und Pflichterfüllung noch mit zu großer Freiheit, alles sich spielend selbst aneignen zu können, zu begegnen. Ersteres bietet dem Kind zwar die Möglichkeit etwas leisten und produzieren zu können, kann aber zu einer sehr rigiden, kostspieligen und unnötigen

¹³⁶ vgl. Erikson, 1993, S. 100ff

¹³⁷ vgl. Erikson, 1993, S. 103

¹³⁸ Erikson, 1993, S. 98

¹³⁹ vgl. ebenda, S. 99

Selbsteinschränkung des Kindes in seiner späteren Entwicklung führen, weil es die Lust am Arbeiten nicht kennen lernen konnte. Der zweite Lehrstil kann im Kind das Gefühl auslösen, Nichts zu lernen, womit das entstehende Gefühl der Kompetenz untergraben und das Kind in die Verzweiflung getrieben wird, sich schon wieder mit sich selbst beschäftigen zu müssen. Jedoch besitzt es ein großes Interesse sich mit der Person des Lehrers, als Wissendem, in positiver Weise identifizieren zu können, um von ihm etwas zu lernen.¹⁴⁰

Der Lehrer ist maßgeblich an der Entwicklung und Entfaltung des Werksinnes beteiligt. Ihm sollte es gelingen, dem Kind Raum zur Entfaltung anzubieten, die besonderen Bemühungen eines Kindes zu erkennen, sein Talent hervorzulocken und zu akzeptieren, dass Schule und seine Person zeitweilig neben den anderen Kindern und Lebensinhalten des Kindes nur notwendiges Übel sind. Es kann ein Kind stark frustrieren, wenn Fähigkeiten, die es im Vorschulalter entwickelt hat und wofür es Anerkennung bekam, in der Schule nicht anerkannt sind und es keinerlei Fähigkeiten aufweisen kann, die vom Lehrer honoriert werden. Dies verdeutlicht, dass die Lehrsituation die Gefahr und den Konflikt in sich birgt, dass das Kind nie etwas richtig macht, wenn der Lehrer keine Möglichkeit auf ein Erfolgserlebnis anbietet. Fehlen diese Gelegenheiten, trägt er dazu bei, dass er das Gefühl für Werksinn und Kompetenz untergräbt. Das Kind könnte zukünftig versuchen sich hervorzuheben, ein tugendhafter, strebsamer und übereifriger Schüler zu werden, welcher sich komplett mit dem Lehrer identifiziert und sich vorzeitig darauf fixiert ein guter, kleiner Helfer und Arbeiter zu sein. Diese Identitätsvorstellung kann es daran hindern alle seine Fähigkeiten zu mobilisieren und zu entfalten und die wahre Arbeitsfreude und den Stolz, eine Sache wirklich gut gemacht zu haben, nie zu erleben.¹⁴¹

Dem Lebensraum Schule, in dem das Kind mit zunehmendem Alter mehr Zeit verbringt, obliegt die Möglichkeit an der Ausbildung eines gesunden Werksinnes und dem Gefühl von Kompetenz mit zu wirken, wenn es ihr gelingt den Kindern Raum zur Entfaltung des Werksinnes zu bieten und Anerkennung für Produziertes zu verschaffen ohne die Entwicklung des Tätigkeitsdrang zu hindern.

Während der Schulzeit bauen sich soziale Beziehungen zu Gleichaltrigen auf und beeinflussen ebenso den Tätigkeitsdrang des Kindes, da es sich in seinem Tun mit und neben anderen erlebt und dabei ein Gefühl für Arbeitsteilung und gerechte Chancen entwickelt. Kinder in dieser Altersstufe sind sehr sensibel, ob deren sozialer Wert an ihrer Hautfarbe, dem Elternhaus oder dem Preis ihrer Kleidung gemessen wird oder der einfache Wunsch und Wille etwas zu lernen zählt. Ihr Selbstbild baut sich über soziale Vergleiche auf, in denen die eigenen und fremden körperlichen, verhaltensbezogenen und psychischen Eigenschaften beurteilt werden, um Rückschlüsse über die eigene Tüchtigkeit zu ziehen.¹⁴²

¹⁴⁰ vgl. Erikson, 1993, S. 99f & S. 104

¹⁴¹ vgl. ebenda, S. 103ff

¹⁴² vgl. Erikson, 1993, S. 106 & Siegler, DeLoache, Eisenberg, 2005, S. 606

Um ein ausreichend stabiles und gesundes Gefühl von Kompetenz und Werksinn entwickeln zu können, müssen dem Kind ausreichend Möglichkeiten geboten werden, in denen es Anerkennung erfährt und die reale Chance auf Erfolg erhält bzw. ausgleichende Bereiche erhalten oder eröffnet werden.

Bedenkenswert ist bei der Bewältigung dieser Phase auch die bisherige Entwicklung und die ausreichende Konfliktlösung in den vorherigen Phasen der psychosozialen Entwicklung.¹⁴³

Freud betrachtet die Latenzphase als ein Ruhestadium der Entwicklung, in welchem die inneren Triebe ruhen. Im Gegensatz dazu, benennt Erikson die Entwicklung des (Selbst-)Vertrauens in die eigenen Fähigkeiten, woraus das innere Bewusstsein der Selbstwirksamkeit erwächst.¹⁴⁴

Aus dem Wissen um den zu bewältigenden Entwicklungsschritt und die Vorlieben des Kindes möchte ich nun Impulse im Umgang und in der Trauerarbeit mit dem Kind ableiten.

Kinder im Alter zwischen 8 und 12 Jahren befinden sich in einer Phase, in der sie sich verstärkt der Außenwelt, Freunden, Lehrern und neuen Personen zuwenden, und gleichzeitig das Elternhaus als einen sicheren und verlässlichen Ort erleben. Der Tod eines ETs stellt eine starke Erschütterung und Verunsicherung für die kindliche Welt dar.

Die Rolle der Erwachsenen und explizit der Eltern und des Lehrers sind bedeutsam für die Entwicklung des Werksinns. In wieweit der lebende ET durch den eigenen Trauerprozess und die verschiedenen Verpflichtungen, das Kind darin bestärken kann, muss individuell eingeschätzt werden. Sinnvoll ist es, wenn für das Kind bedeutende Erwachsene, wie bspw. der Lehrer, über den Tod des ETs informiert werden, so dass sie veränderte Verhaltensweisen möglicherweise mit dem Verlust in Verbindung bringen und darauf reagieren können.¹⁴⁵

In der Auseinandersetzung mit den anderen Kindern wird es wichtig sein, das betroffene Kind in seinem (Selbst-)Wert zu bestärken und seinen Wert gegenüber von Gleichaltrigen nicht vom Fehlen eines ETs abhängig zu machen. Dabei steht außer Frage, dass ein wichtiger Wert im Leben des Kindes tatsächlich verloren ging. Dennoch sollte es nicht auf das „arme Kind ohne Mutti oder Vati“ reduziert werden. Gleichsam wichtig erscheint es, den Elternverlust mit den Gleichaltrigen anzusprechen, was schädigendem Vergleichen vorbeugen könnte, allen Kindern die Möglichkeit böte über Tod und Trauer zu reden und einen wertschätzend Umgang miteinander eröffnen oder bestärken könnte. Aufgrund des gesteigerten Interesses der Kinder am Lehrer in den ersten Schuljahren und der häufig stattfindenden kontinuierlichen Begleitung durch einen Klassenlehrer, der einen Vertrauensaufbau begünstigt, kann dem Lehrer eine solche Schlüsselfunktion zukommen.

¹⁴³ vgl. Erikson, 1993, S. 103

¹⁴⁴ vgl. Krampen, o.J. , S. 689 & Erikson, 1993, S. 105f

¹⁴⁵ Dazu sind meines Erachtens nicht nur eine gute Beobachtung und Einfühlungsvermögen, sondern auch Kenntnisse über den Trauerprozess und die kindliche Entwicklung nötig.

Innerhalb des Trauerprozesses sind Kinder unterschiedlich leistungsfähig, was sich vor allem im schulischen Kontext bei der Bewertung niederschlagen kann. Zusätzlicher Stress kann für das Kind vermieden werden, wenn es Unterstützung erhält und berücksichtigt wird, dass Leistungsschwankungen eine normale Folge der Trauer sein können. Ein verständnisvoller Umgang kann ebenso dem Entstehen von Minderwertigkeitsgefühlen entgegen wirken. Damit ist aber nicht eine pauschale Umgangsweise mit dem Kind gemeint, wonach mangelnde Leistungen oder Fehlverhalten mit dem Tod des ETs entschuldigt werden.

Im Umgang mit dem betroffenen Kind sind alle Erwachsenen, egal ob lebender ET, Lehrer oder begleitender Sozialarbeiter etc., herausgefordert, dem Kind Gelegenheiten anzubieten, in denen es sein Können beweisen kann und Anerkennung dafür erfährt. Eine genaue Beobachtung des Kindes hilft dabei auch die kleinen Fortschritte und Erfolge anzuerkennen, um das Kind bei der Bewältigung seines Konfliktes aus der psychosozialen Entwicklung unterstützend zu begleiten

Die Freude am Spielen und der Werksinn können in die Angebote der Trauerarbeit mit Kindern eingebunden und an die jeweilige Traueraufgabe angepasst werden. Zum Einsatz könnten Bastelarbeiten mit verschiedenen Materialien, Rollenspiele sowie das Freispiel und Spiele, die Gefühle greifbarer machen oder zum Ausleben dieser beitragen, kommen. Die Möglichkeit die eigenen Fähigkeiten einzusetzen und selbst die Kontrolle zu behalten, stärkt das Gefühl der Selbstwirksamkeit, was sich in diesem Stadium herausbildet.

Im Rahmen der Trauerarbeit sollten das kindliche Empfinden unter seinen Freunden und das Erleben von offenen oder verdeckten Vergleichen ebenso thematisiert werden, um dem Kind eine Auseinandersetzung und damit ein höheres Maß an Selbstsicherheit zu ermöglichen.

Diese Impulse könnten dazu beitragen, dass dem Kind die Bewegung in die Welt hinaus besser gelingt und der durch die Trauer bedingte Rückzug, der auch seine Bedeutung im Trauerprozess hat, nicht durch die äußeren Bedingungen weiter verschärft wird.

Abschließend möchte ich noch auf den Entwicklungsprozess verweisen, den das Kind durchläuft. Aus diesem Grund sollte im Umgang mit dem Kind darauf geachtet werden, ob der Verlust des ETs, den zuvor bewältigten Konflikt (des lokomotorisch-genitalen Stadiums) nicht noch einmal eröffnet, da die Übergänge zwischen den einzelnen Phasen fließend sind und das lokomotorisch-genitale Stadium die Ausrichtung auf und Orientierung an den Eltern beinhaltet.

3. Grundlegende Kenntnisse zur kindlichen Trauer und deren Verarbeitung

Wie das vorherige Kapitel zeigte, sind Kinder von ihrer Entwicklung her noch keine Erwachsenen. Dies wirkt sich ebenso auf ihr Verständnis vom Tod wie auf die Art und Weise ihrer Trauer und -verarbeitung sowie die Fähigkeit mit dem Tod des ETs umzugehen aus. Die Besonderheiten in der kindlichen Trauer sowie grundlegende Informationen zum Trauerprozess und die zu bewältigenden Traueraufgaben, die Bedeutung des elterlichen Verlusts und das Bewältigungshandeln des Kindes werden nachfolgend betrachtet.

3.1 Todeskonzept- kindliches Verständnis vom Tod

Den Tod eines geliebten Menschen wahrnehmen, verstehen und hinnehmen zu können, ist die Voraussetzung für die geistig-seelische Fähigkeit zu trauern.¹⁴⁶ Aus diesem Grund ist es bedeutsam, wann es dem Kind gelingt die einzelnen Dimensionen des Todes zu erfassen und welche Auswirkungen dies auf die Trauerarbeit mit ihm hat. Die kognitive Entwicklung des Kindes beeinflusst dabei die Ausbildung seines Todeskonzeptes, so dass der Zusammenhang zwischen beiden im Folgenden dargestellt wird. Anschließend soll anhand der Studienergebnisse von Nagy, Stern sowie Ilg & Gesell eine Orientierung gegeben werden, wann die einzelnen Verstehensprozesse zu erwarten sein könnten. Da sich das kindliche Todesverständnis korrelativ mit der kognitiven und emotionalen Entwicklung sowie unter den gegebenen Einflüssen der Gesellschaft, Religion und Kultur, in der das Kind lebt, und den direkten und indirekten¹⁴⁷ Erfahrungen mit dem Tod heraus bildet, sind die Angaben aus den Studien nicht als feststehend zu betrachten.¹⁴⁸

Selbst die Fachwelt ist sich nicht einig, zu welchem Zeitpunkt (genau) die einzelnen Verstehensprozesse beim Kind einsetzen, was zum einen mit der unterschiedlichen kognitiven Entwicklung von Kinder und zum anderen mit den verschiedenen methodischen Herangehensweisen der Untersuchungen zu tun hat. Erst in den 70-er Jahren versuchte man nicht nur die einzelnen Komponenten der kindlichen Todesvorstellungen nachzuvollziehen, sondern man fasste sie in Todeskonzepte zusammen, die Wittkowski als „...die Gesamtheit aller Bewusstseinsinhalte, die einem Menschen zur Beschreibung und Erklärung des Todes zur

¹⁴⁶ vgl. Löbsack, 1984, S. 105

¹⁴⁷ Weiterführend darf ich auf Ramachers, G. (1994) verweisen, welcher innerhalb seines Buches „Entwicklung und Bedingungen von Todeskonzepten bei Kindern“ den Einfluss von Fernsehen, Literatur, Religion und den Umgang mit dem Tod in Bezug auf Warnungen und präventive Arbeit betrachtet.

¹⁴⁸ vgl. Goppelt, 2006, S. 42; Franz, 2008, S. 60; Ramachers, 1994, S.78ff & 87ff

Verfügung stehen¹⁴⁹ definiert. Es wird von einer Entwicklung hin zu einem reifen Todeskonzept ausgegangen, welchem nach Speece und Brent (1984) die Komponenten der Irreversibilität (Unumkehrbarkeit und Endgültigkeit) des Todes, der Nonfunktionalität (das Ende aller Lebensfunktionen) und der Universalität (jedes Lebewesen muss einmal sterben, die eigene Person eingeschlossen) zu Grunde liegen. Die Kausalität (reale Ursachen des Todes) wird als weitere Komponente aus anderen Forschungen ergänzt.¹⁵⁰ Bei diesen Betrachtungen bleibt häufig unbeachtet, inwiefern das Kind fähig ist den Tod in seinen verschiedenen Komponenten emotional zu erfassen oder lediglich eine emotionale Reaktion auf das Ereignis Tod zeigt, ohne kognitiv die Tragweite zu erfassen.

Der Zusammenhang zwischen den kognitiven Entwicklungsschritten und dem Verständnis der einzelnen Komponenten des Todes wird im Folgenden dargestellt.

Ramachers gibt zu bedenken, dass die sich herausbildende Objektpermanenz in der *sensumotorischen Phase* dem Säugling eine Vorstellung von einer nicht anwesenden Person ermöglicht und dennoch der Todesvorstellung von der Nicht-Existenz des Verstorbenen entgegensteht. Dem Säugling und Kleinkind ist es nicht möglich über das Nichtsein zu reflektieren. So stellt der Tod ein Fortgegangensein sowie eine reduzierte Form des Weiterlebens dar.¹⁵¹ Furman, wie auch andere Autoren, verweisen auf die ausreichend ausgeprägte Entwicklung der Objektrepräsentanz und der darauf folgenden Objektpermanenz, welche die Grundlage für die Verinnerlichung eines Bildes des ETs sowie der Sehnsucht nach selbigem bilden.¹⁵²

Das darauf folgende *voroperatorisch-anschauliche Denken* ist vor allem von der egozentrischen Sichtweise geprägt, die das Kind auf die eigene Gegenwartsperspektive begrenzt und ein Hineinversetzen in andere noch nicht ermöglicht. Die Vorstellung, dass der Tod aufgrund von Alterungsprozessen geschieht und das Ende aller Lebensfunktionen sei sowie die Person nach dem Tod nicht mehr vorhanden ist, würde das Erfassen der Variablen Zeit¹⁵³ voraussetzen und das Überspringen der kindlichen egozentrischen Perspektive, in der es selbst sich (unbewusst) als lebend wahrnimmt. Das Kind kann demnach auch nicht zwischen lebend und tot unterscheiden. Aus diesem egozentrischen Blickwinkel kann das Kind die Universalität des Todes noch nicht erfassen, da dies die Vorstellung der Nichtexistenz der eigenen und anderen Personen erfordert.¹⁵⁴

Die zweite charakteristische Denkweise, der Animismus, beinhaltet, dass es keinen Vorgang geben kann, ohne dass ein lebendiges, handelndes Wesen dahinter steht. Somit besitzt alles lt. Lonetto ein

¹⁴⁹ Wittkowski, 1990, S. 47 zit. in Aeschbacher, 2008, S. 38

¹⁵⁰ vgl. Ramachers, 1994, S.14 & 17; diese Grundlage wird weitestgehend in der Fachwelt akzeptiert

¹⁵¹ vgl. ebenda, S.34

¹⁵² vgl. Löbsack, 1984, S. 105f; Die meisten Kinder verfügen bis zum Ende der Latenzphase über keine fertig ausgeprägte Objektpermanenz, diese wird erst in der Jugend erreicht. sh. dazu Löbsack, 1984, S. 106f

¹⁵³ Das Zeitempfinden wird lt. Piaget mit dem Grundschulalter zunehmend adäquater. sh. dazu Franz, 2008, S. 59; Ein Faktor, der zum Verstehen des Todes beiträgt, ist das zeitliche Verständnis von immer und ewig. s.h. dazu Worden, 2007, S. 129

¹⁵⁴ vgl. Ramachers, 1994, S. 38 & S. 42f

Eigenleben und es kann anhand seiner Aussage ,...It is a stage at which animism encloses death.¹⁵⁵ der Tod als tötende Instanz personalisiert werden. Auch Naturkatastrophen und Krankheiten werden aus diesem Blickwinkel betrachtet und das Sterben wird vielmehr als getötet-werden verstanden. Das Kind wird dieselben Todesursachen wie ein Erwachsener benennen können, wird ihnen aber einen anderen Bedeutungsgehalt beimessen.¹⁵⁶

Ab einem Alter von fünf bis sechs Jahren setzt die Phase des *konkret-operatorischen Denkens* ein, was eine Erweiterung der kognitiven Möglichkeiten mit sich bringt. Im Alter von ca. 5-7 Jahren sollte das Kind die Irreversibilität des Todes kognitiv verstehen lernen, was die Grundlage für die innere Ablösung vom Verstorbenen ermöglicht und Verlustängste um enge Bezugspersonen schürt.¹⁵⁷

Innerhalb der Grundschuljahre löst sich das Kind aus seiner egozentrischen und animistisch geprägten Sichtweise, wodurch es eine klare Unterscheidung zwischen sterben und getötet-werden sowie tot und lebendig treffen kann. Das „natürliche“ Altern und Sterben stellt kein konkretes Ereignis dar und beinhaltet die Variable der Zeit, die für das Kind erst zunehmend fassbar wird. Mit einem konkreteren Zeitbegriff erfasst das Kind die Unabänderlichkeit und Endgültigkeit des Todes. Insgesamt bleiben dem Kind alle Komponenten des Todeskonzeptes unzugänglich, die sich auf einer abstrakten Ebene bewegen. So wird das Kind das zukünftige sterben müssen für konkrete Personen bejahen, aber die Universalität noch verneinen. Ebenso sind die Vorstellungen des Nicht-seins und des Endes aller Lebensfunktionen inhaltsleer.¹⁵⁸

Nachdem eine abrissartige Darstellung der Zusammenhänge zwischen der kognitiven Entwicklung und dem entstehenden Verständnis der einzelnen Komponenten des Todeskonzeptes innerhalb der verschiedenen Alterstufen erfolgte, stehen nun die einzelnen Forschungsergebnisse im Fokus.

In den 50er Jahren folgte den Untersuchungen über die Todesvorstellungen und Trauerprozesse bei Erwachsenen ein gesteigertes thanatopsychologisches Interesse dieser Thematik bei Kindern, da man davon ausging, dass das Wissen über die kindlichen Todesvorstellungen und die wesentlichen Merkmale in der Trauerarbeit die Grundlage für eine fundierte Hilfeleistung darstellen.¹⁵⁹

Die Ergebnisse der empirischen Untersuchung von Maria Nagy waren zu ihrer Zeit die Einflussreichsten und fungierten als Grundlage für weitere Forschungen. Nagy versuchte 1948 in ihrer Untersuchung mit 378 Kindern im Alter von drei bis zehn Jahren aus Budapest und der Umgebung mit Hilfe von Diskussionen, Aufsätzen und Zeichnungen über den Tod der Frage „What does the child think death to be, what theory does he construct of the nature of death?“¹⁶⁰

¹⁵⁵ Lonetto, 1980, S. 35 zit. in Ramachers, 1994, S. 40

¹⁵⁶ vgl. Ramachers, 1994, S. 39f & S. 43

¹⁵⁷ vgl. Goppelt, 2006, S. 44f

¹⁵⁸ vgl. Ramachers, 1994, S. 43- 46; vgl. Franz, 2008, S. 79

¹⁵⁹ vgl. Aeschbacher, 2008, S.33

¹⁶⁰ Nagy, 1948, S.3 zit. in Aeschbacher, 2008, S. 34

nachzugehen. In ihrer Auswertung klassifiziert sie in die Drei- bis Fünfjährigen, die zweite Stufe der sechs bis neunjährigen Kinder und alle weiteren Kinder ab zehn Jahren.

Im Alter von **drei bis fünf Jahren** haben die Kinder noch kein Wissen und keine Vorstellung, was der Tod ist, und sie gehen davon aus, dass der Tote unter den gleichen Bedingungen weiterleben kann und damit im Grab isst und trinkt sowie über ein Bewusstsein verfügt. Sie verleugnen den Tod als normalen und endgültigen Vorgang und fassen ihn vielmehr als einen Weggang, einen vorübergehenden Zustand oder eine Abreise der Person auf. In dieser Altersspanne sind sie sehr neugierig und stellen viele Fragen über den Tod, das Sterben, den Friedhof und die verschiedenen Beerdigungsriten.¹⁶¹

In der darauf folgenden Zeit **zwischen dem sechsten und neunten Lebensjahr** begreifen sie den Tod als etwas, was außerhalb vom Menschen existiert, aber nicht jeden treffen muss. Sie akzeptieren die Endgültigkeit des Todes, was ihnen in der vorhergehenden Stufe nicht gelang, und entwickeln eine große Angst und Abneigung gegenüber dem Tod und den vorgestellten Personifizierungen, wie dem Skelett oder dem Sensemann.¹⁶²

Abgelöst wird diese Stufe **ab einem Alter von zehn Jahren**, in dem der Tod mit dem Ende der körperlichen Existenz gleichgesetzt wird und unvermeidbar für jeden ist. Die Annäherung an die reale Vorstellung vom Tod steht in einem engen Zusammenhang mit der Entwicklung einer realistischen Sichtweise vom Leben. Nagy sieht die kindliche Auffassung vom Tod als einen typischen Ausschnitt in der kindlichen Weltsicht, die sich in Abhängigkeit zur kognitiven Entwicklung herausbildet.¹⁶³

Stern bezog seine Ansichten zu den Todesvorstellungen bei Kindern aus seiner Tätigkeit in der Erziehungsberatungsstelle, seinen Beobachtungen in der neuropsychiatrischen Kindersprechstunde und seiner Arbeit im Kinderheim und kam wie Gesell & Ilg, die ihre Ergebnisse aus Interviews mit Kindern über das Thema Leben und Tod erhielten, zu sehr ähnlichen Resultaten wie Nagy ihrer Zeit. So werden nur die ergänzenden Aspekte, welche für die Gruppe der 8- 12-jährigen Kinder relevant sind, hier aufgeführt. Stern wie auch Gesell & Ilg betrachten die einzelnen Lebensjahre differenzierter.

Im Alter **zwischen sechs und sieben Jahren** nimmt das Kind Todesfälle in der Umgebung bewusst wahr und beginnt nach der Ursache (Kausalität) zu fragen. In diesem Zusammenhang macht es sich auch Gedanken über den Tod seiner Mutter.¹⁶⁴ Synchron dazu entwickelt das Kind ein Verständnis der Irreversibilität des Todes, was zu den eben genannten Verlustängsten der Bezugsperson führt.¹⁶⁵ Es bildet sich in dieser Zeit, **zwischen sechs und acht Jahren** lt. Stern, ein Verständnis heraus, dass das Leben bestimmte Züge trägt, die der Tod nicht hat. Langsam entsteht eine realistische

¹⁶¹ vgl. Aeschbacher, 2008, S. 34

¹⁶² vgl. Aeschbacher, 2008, S. 35

¹⁶³ vgl. ebenda, S. 35

¹⁶⁴ vgl. ebenda, S. 37

¹⁶⁵ vgl. Goppelt, 2006, S. 44

Auffassung vom Tod mit den Komponenten der Irreversibilität und Unumgänglichkeit, was bei den **Acht- bis Elfjährigen** dazu führt, dass sie die emotionale Tragweite des Todes zu fassen bekommen.¹⁶⁶

Gesell & Ilg heben das **zehnte Lebensjahr** als einen wesentlichen Punkt in der Entwicklung hervor, ab dem die Vorstellung des Kindes durch eine größere Abstraktheit gekennzeichnet ist und ihnen zunehmend die Vorstellungswelt der Erwachsenen zu Eigen wird.¹⁶⁷

Die Auswahl dieser Angaben verdeutlicht in Ansätzen die Unterschiede der verschiedenen Untersuchungsergebnisse in der Literatur und verweist zum einen auf die verschiedenen Einflussfaktoren, die bei der Entwicklung des Todeskonzeptes eine Rolle spielen, und zum anderen wird deutlich, dass die Altersangabe des Kindes keine eindeutigen Rückschlüsse über deren Entwicklungsstand ermöglichen. Die individuelle Einschätzung der Entwicklung des Kindes ist notwendig. Dennoch kann für die Trauerarbeit mit Kindern ein zentraler Punkt festgehalten werden. Das Kind wird lt. Furman (1974) erst in der Lage sein den Trauerprozess in Gang zu setzen, wenn es über ein individuelles Bewusstsein, Verstehen und Anerkennen des Todes der geliebten Person verfügt. Fehlen dem Kind entscheidende Komponenten den Tod umfassend verstehen zu können, misslingt die Trauerarbeit und Kennzeichen pathologischer Trauer, wie sie bei Erwachsenen auftreten, werden sichtbar.¹⁶⁸ Ramachers nennt die Endgültigkeit und Irreversibilität des Todes, die das Kind verstehen muss, um die Ablösung vom verstorbenen ET beginnen zu können.¹⁶⁹ Andernfalls kann das Kind unbewusst die Vorstellung haben, dass der Tote zurückkehrt, was zu einer chronisch verlaufende Trauer führt.¹⁷⁰

Hilfreich für ein reiferes Todesverständnis sind laut der Children Bereavment Study die Teilnahme an der Beerdigung und der Besuch am Grab während des ersten Trauerjahres sowie Gespräche mit dem sterbenden ET. Obwohl plötzliche, gewaltsame oder selbst herbeigeführte Tode sich lt. Literaturrecherchen erschwerend auf die Trauerarbeit auswirken, wird mit ihnen ein reiferes Verständnis vom Tod verbunden. Zusammenfassend trägt der Tod eines ETs nicht zu einer schnelleren Entwicklung des kindlichen Todesverständnisses bei. Im Gegenteil nicht betroffene Kinder verfügen über ein reiferes Verständnis.¹⁷¹

3.2 Kindliches Trauerverhalten

Trauer ist das Kernthema dieses Kapitels. Was sie eigentlich ist, nützen kann und wie sie ihren Ausdruck findet, soll wie auch der elterliche Tod als kritisches Lebensereignis betrachtet werden.

¹⁶⁶ vgl. Aeschbacher, 2008, S. 36

¹⁶⁷ vgl. Aeschbacher, 2008, S. 37

¹⁶⁸ vgl. Ramachers, 1994, S. 50f

¹⁶⁹ vgl. Goppelt, 2006, S. 45

¹⁷⁰ vgl. Ramachers, 1994, S. 51

¹⁷¹ vgl. Worden, 1996, S. 94

Die Intensität und Dauer der Trauer wird von der Schwere des Verlustes beeinflusst und wird vom Kind in verschiedenster Weise durch seine Gefühle, Verhaltensweisen und seinen körperlichen Zustand zum Ausdruck gebracht. Trotz dessen wird zu berücksichtigen sein, ob Kinder überhaupt in der Lage sind zu trauern, was sich auf den Trauerprozess und die Bewältigung der Traueraufgaben niederschlagen wird, die anschließend erläutert werden.

3.2.1 Verlust eines Elternteils als kritisches Lebensereignis

Das kritische Lebensereignis wird in der Fachwelt vielfältig definiert. Holmes & Rahe beschreiben stressreiche Lebensereignisse als solche „...deren Eintritt entweder eine bedeutsame Veränderung im aktuellen Lebensmuster des Individuums erfordert oder auf eine solche hindeutet“.¹⁷² Myers, Lindenthal, Pepper & Ostrander verstehen darunter „...Erfahrungen, die eine Rollentransformation, Veränderungen in Status oder Umgebung oder die Aufbürdung von Kummer beinhalten“.¹⁷³ Auch Monaghan et al. und Schmidt verweist darauf, dass der Verlust eines ETs im Vergleich zu anderen kritischen Lebensereignissen, wohl eines der einschneidendsten und tragischsten Ereignisse für ein Kind darstellt und eine sehr hohe Anpassungsleistung von ihm fordert.¹⁷⁴

Der Tod einer nahe stehenden Person ist ein nicht-normativer¹⁷⁵ Einschnitt in den Lebenslauf, der vielerlei Probleme, Verluste und nachhaltige Veränderungen der Lebensumstände mit sich bringt.¹⁷⁶ Von diesem Umstrukturierungsprozess ist nicht nur das Kind, sondern das gesamte Familiensystem betroffen. Die oben erwähnte Definition von Myers, Lindenthal, Pepper & Ostrander umfasst alle Bereiche, die sich im Leben des Kindes durch den Tod eines ETs verändern.

Allein das Eintreten eines kritischen Lebensereignisses sagt aber noch nichts darüber aus, ob die Person es selbst als Herausforderung und damit als Chance zur Entwicklung oder viel mehr als Risiko, was zu Fehlanpassungen und Störungen führen kann, sieht. Dabei spielen die objektive Bewertung des Ereignisses und der Folgen eine untergeordnete Rolle. Viel entscheidender sind die subjektive Bewertung der Verluste, Probleme oder Gewinne und die Einschätzung, ob nur einzelne Personen oder gar ganze Personengruppen in ähnlicher Weise betroffen sind. Ist eine Vielzahl an Betroffenen zu verzeichnen, stellt sich zum einen seltener die Frage des „Warum“ und zum anderen werden die Personen weniger häufig selbst für ihre Situation verantwortlich gemacht und schuldig gesprochen. Des Weiteren ist die Gesellschaft eher zur Unterstützung bereit, was die Schwere des Ereignisses etwas lindert.¹⁷⁷

¹⁷² Holmes & Rahe, 1967, S. 217 zit. in Hultsch, Cornelius, o.J., S. 74

¹⁷³ Myers, Lindenthal, Pepper Ostrander, 1972, S. 399 zit. in Hultsch, Cornelius, o.J., S.74

¹⁷⁴ vgl. Walper, o.J. S. 818 ; vgl. Schmidt, 2004, S. 50

¹⁷⁵ Das non-normative Ereignis, welches nur lose mit ontogenetischen und soziokulturellen Veränderungen verbunden ist, ist eines von den drei möglichen Kategorien, die sich aus entwicklungspsychologischer Perspektive bei der Betrachtung eines Ereignisses im Leben ergeben. Die zweite Gruppe bilden die Ereignisse, die in historischem Zeitbezug stehen und die Dritte ist eng an die ontogenetische Entwicklung des Individuums und dessen chronologisches Alter geknüpft. vgl. Hultsch, Cornelius, o.J, S. 76

¹⁷⁶ vgl. Montada, o.J., S. 45

¹⁷⁷ vgl. ebenda, S. 45

Offen bleibt hierbei, ob das kritische Ereignis als solches oder die damit folgenden alltäglichen Widrigkeiten als Belastungen empfunden werden und inwiefern das Kind Unterstützung aus seinem Umfeld erfährt sowie selbst über hilfreiche Bewältigungsstrategien verfügt.

Zusammenfassend sei an dieser Stelle darauf hingewiesen, dass der Tod eines ETs höchst wahrscheinlich zu einem „doppelten Verlust“ werden *kann*, da der lebende ET selbst mit dem Abschied von seinem Lebenspartner und der damit verbundenen Trauer sowie der Neuorganisation des eigenen und des familiären Lebens konfrontiert ist. Diese emotionale und situative Belastung kann dazu führen, dass der lebende ET die kindlichen Bedürfnisse nicht klar wahrnehmen und beantworten kann. Der Tod von Vater oder Mutter wird weitere Veränderungen in den verschiedenen Lebensbereichen (Familie, Schule, Freunde, Freizeit etc.) des Kindes nach sich ziehen. Jedoch ist zu beachten, dass der schmerzliche Verlust eines ETs langfristig nicht zu einem traumatisierenden Ereignis werden muss.¹⁷⁸

3.2.2 Definitionsversuch von Trauer

„Trauer ist eine ganz normale Reaktion, wenn wir einen nahen Menschen verloren haben. Trauer ist ein Bemühen der Seele, das Geschehen zu begreifen.“¹⁷⁹ Sie stellt eine sehr tief greifende und unausweichliche Erfahrung dar, welche die ganze Person erfasst. Trauer wird sehr individuell erlebt und spiegelt sich in vielfältigen Gefühlen und Verhaltensweisen wider.¹⁸⁰ Stäudel beleuchtet die Trauer als eine Verhaltenstendenz, die aus der nicht mehr bestehenden Möglichkeit eigene Bedürfnisse zu befriedigen, resultiert und es daher nur sinnvoll erscheint weitere Anstrengungen zu unterlassen. Ihr kommt damit die Funktion zu, „...den Körper vor unnötigen Verausgabungen zu bewahren.“¹⁸¹

Die Trauer verweist auf den seelischen Schmerz, das Leiden und die psychische Krise, die der schwere Verlust hervorruft und kann im Hinterbliebenen das Gefühl auslösen, ein Stück von sich Selbst verloren zu haben.¹⁸² Zeitweise kann das Verlangen nach Betäubung des Schmerzes auftreten und durch Substanzmissbrauch herbeigeführt werden, der aber nur eine zeitweise Erleichterung verschafft und keine Lösung darstellt.¹⁸³ Trauer ist ein sehr komplexes emotionales Geschehen, welche mit Wehmut und Sehnsucht nach dem Verlorengegangenen einhergeht. Sie stellt gleichzeitig einen impliziten Hilfeappell an das Umfeld dar. Trauer verläuft nie geradlinig und dennoch versucht man die einzelnen Trauerreaktionen in abgrenzbare Phasen zu unterteilen, in denen die Ablösung von der geliebten Person oder etwas emotional stark Besetztem beschrieben wird.¹⁸⁴

¹⁷⁸ vgl. Walper, o.J., S. 831

¹⁷⁹ Tausch-Flammer, Bickel, 1998, S. 46

¹⁸⁰ vgl. Franz, 2008, S. 84

¹⁸¹ vgl. Stäudel, o.J., S. 137

¹⁸² vgl. Mayring, o.J., S. 170f

¹⁸³ vgl. Tausch-Flammer, Bickel, 1994, S. 46

¹⁸⁴ vgl. Mayring, o.J., S. 170f

So schmerzlich, langwierig und vielgestaltig die Trauer auch ist, der einzige Weg sie zu überwinden, ist sie zu durchleben. Nur so kann aus einem schmerzhaften Verlust etwas Neues erwachsen.¹⁸⁵ Furman verweist darauf, dass Trauer „...seelische Arbeit [ist], die auf den Verlust eines Liebesobjekts durch den Tod folgt.“¹⁸⁶ Ebenso sieht Iskenius-Emmler in der Trauer nicht nur eine Erschütterung und Verletzung, sondern die Chance, dass Entwicklungs- und Veränderungsprozesse angestoßen werden können, die eine Aufarbeitung der zerbrochen Beziehung ermöglichen. Nur dies eröffnet die Möglichkeit sich wirklich verabschieden und ein neues Selbstverständnis aufbauen zu können.¹⁸⁷

3.2.3 Trauerfähigkeit von Kindern

Hierbei handelt es sich um eine viel und kontrovers diskutierte Frage in der Fachwelt. Zum einen wird die Meinung, z.B. von Wolfenstein, vertreten, dass Kinder erst trauern könnten, wenn deren Identitätsentwicklung vollständig abgeschlossen sei, was zum Ende der Adoleszenz eintritt. Und zum anderen sind Furman und Bowlby der Ansicht, dass Kleinkinder schon dazu fähig sind. Furman (1974) geht davon aus, dass die Objektkonstanz die Grundlage für Trauer darstellt.¹⁸⁸ Furman und Freud definieren den Begriff der Objektkonstanz in gleicher Weise. „Die Objektkonstanz beginnt im Anschluß an die Phase der Bedürfnisbefriedigung und bildet die Grundlage aller folgenden Stufen der Objektbeziehung, stellt selbst aber kein fest umrissenes Stadium dar. Vielmehr wird die Objektkonstanz fortlaufend stabiler, widerstandsfähiger gegen Versagung und empfindlicher gegen Belastung von innen und außen, bis sie nach den Reifungsjahren bei guter Entwicklung im Erwachsenenalter ein Optimum erreicht hat.“¹⁸⁹ Leist versteht darunter die „Stabilität einer inneren Beziehung zu einem Liebesobjekt.“¹⁹⁰ Bis zum Ende der Latenzzeit hat sich die Objektkonstanz¹⁹¹ bei den meisten Kindern noch nicht komplett ausgebildet. Fehlt die Objektkonstanz oder ist noch in der Entwicklung, wird das Kind die inneren guten und bösen Objekte spalten, wenn es den Verlust eines Liebesobjektes erlebt. Zum einen werden negative Seiten verleugnet und zum anderen positive Aspekte idealisiert, was den Prozess der Trauer verhindern kann.¹⁹²

Dennoch geht Furman davon aus, dass Dreijährige trauern können. Bowlby (1960) hingegen geht von sechs Monaten aus.¹⁹³ Seine Studien zeigten, dass schon kleine Kinder beim Verlust der Eltern mit einer Phase von Protest, dann mit Hoffnungslosigkeit sowie Passivität und letztendlich mit

¹⁸⁵ vgl. Franz, 2008, S. 84

¹⁸⁶ Furman, 1977, S. 59 zit. in Löbsack, 1984, S. 108

¹⁸⁷ vgl. Iskenius-Emmler, 1988, S. 82f

¹⁸⁸ vgl. Worden, 2007, S. 128f

¹⁸⁹ Furman, 1977, S. 55 zit. in Löbsack, 1984, S. 105

¹⁹⁰ Leist, 1980, S. 190 zit. in Löbsack, 1984, S. 105

¹⁹¹ Die kontinuierliche Besetzung einer Objektrepräsentanz (inneres Bild des Objektes) ist die Grundlage dafür, dass die Objektkonstanz entstehen kann. sh. dazu Löbsack, 1984, S. 106

¹⁹² vgl. Löbsack, 1984, S. 107

¹⁹³ vgl. Worden, 2007, S. 128f

Rückzug reagieren, wenn sie keine adäquate Zuwendung erfahren.¹⁹⁴ In dieser Diskussion wird deutlich, dass der Begriff der Trauer unterschiedlich definiert wird. Nach Wolfenstein schließt das Trauern die Loslösung vom Bindungsobjekt ein sowie die Fähigkeit sich als Person mit einer eigenständigen Identität zu erkennen, die sich von anderen unterscheidet. Kindern gelingt dies wie auch die Realitätsprüfung nicht. Seiner Meinung nach verfügen Kinder nur über einen regressiven Verarbeitungsmechanismus, der ihnen bei der Verlustbewältigung kaum nützlich sei und es ihnen erleichtere ein Ersatzobjekt zu finden.¹⁹⁵

Eine dritte Position wird von Worden, Baker und anderen vertreten, die davon ausgehen, dass Kinder in jedem Fall fähig sind zu trauern, aber ihrem Trauerverhalten nicht das Modell der Erwachsenen zu Grunde gelegt werden kann. Kinder zeigen trauerähnliches Verhalten beim Zerschneiden oder Verlust einer Bindung. Als Indikator ist die kognitive Entwicklung (Piaget) des Kindes zu verstehen, da Menschen neue Informationen und Dinge nur integrieren können, wenn sie diese verstehen. So eröffnen einige kognitive Konzepte das vollständige Verstehen des Todes zu denen lt. Polombo (1978) Zeit, Transformation, Irreversibilität, Kausalität und konkrete Operationen zählen. Piaget setzt das konkret-operatorische Denken voraus, was mit ca. sieben bis acht Jahren zu erwarten ist. So verfügen die Fünf- bis Siebenjährigen zwar schon über ein recht gutes kognitives Verständnis vom Tod, ihnen fehlen aber noch die Ich-Fertigkeiten, um mit der Intensität der Gefühle umgehen zu können. Die Art und Weise sowie die Fähigkeit zu trauern gleichen sich in der Altersspanne zwischen sieben Jahren und der Adoleszenz den von Erwachsenen an, da sie über ein angemessenes Todesverständnis und über ausreichend Bewältigungsfertigkeiten verfügen.¹⁹⁶

3.2.4 Ausdrucksweisen und Auswirkungen von Trauer

Trauer kann den Menschen in seiner Gesamtheit ergreifen, weshalb sie sich im Bereich der Gefühle, des körperlichen Empfindens wie auch des gesundheitlichen Zustandes oder veränderter Verhaltensweisen widerspiegeln kann. Einige dieser Ausdrucksweisen sind sehr charakteristisch andere hingegen würde man nicht primär mit dem elterlichen Verlust in Verbindung bringen. Mit dem Wissen um die Vielfältigkeit der Trauer können sich Personen, die Umgang mit dem betroffenen Kind haben, auf die Bandbreite der Trauer einstellen, möglicherweise sogar eine größere Akzeptanz und Offenheit entwickeln und auf kindliche Ausdrucksweisen und die dahinter stehenden Bedürfnisse gezielter reagieren. Auch dem Kind kann es helfen seine eigenen Trauerreaktionen besser zu verstehen.

¹⁹⁴ vgl. Walper, o.J., S. 829

¹⁹⁵ vgl. Worden, 2007, S. 128

¹⁹⁶ vgl. Worden, 2007, S. S.128f ; vgl. Walper, o.J., S. 829

Charakteristische Emotionen und Gefühle als Antwort auf den Verlust

Trauer kann viele Gesichter haben, die zum Teil gesellschaftlich erwartet, akzeptiert, zurückgedrängt oder gar nicht der Trauer zugeordnet worden wären. Zu diesen Gefühlen zählen:

- * Traurigkeit, Angst, Verlassenheit, Einsamkeit
- * Hilflosigkeit, Ohnmacht
- * Betäubung, Abgestumpftheit
- * Sehnsucht, Schmerz
- * Aggression, Wut, Zorn
- * Befreiung, Erleichterung
- * Schuld.¹⁹⁷

Traurigkeit findet häufig ihren Ausdruck in Tränen. Sie wird durch das Weinen von anderen Personen, dem Wunsch eine gemeinsam ehemals mit dem ET ausgeführte Tätigkeit oder dem Bedauern über die nun fehlende Unterstützung und Ermutigung durch den toten ET ausgelöst. Für Jungen bis zum zwölften Lebensjahr stellt häufiger der Verlust von gemeinsamen Aktivitäten mit dem Vater und bei Mädchen häufiger die fehlende Möglichkeit den verstorbenen ET an guten Leistungen, neu erworbenen Fertigkeiten und guten Bewältigungsschritten teilhaben zu lassen, einen Grund zur Traurigkeit dar. Sie erkennen immer mehr Situationen, in denen ihnen der ET fehlen wird und sind teilweise traurig, dass sie dem verstorbenen ET nie gegenüber geäußert haben, dass sie ihn lieben. Einige Kinder versuchen aus dieser Traurigkeit und im Gedenken an den toten ET in bestimmten Bereichen besondere Leistungen zu erbringen.¹⁹⁸

Kinder die sehr stark mit dem verstorbenen ET verbunden sind, weinen signifikant häufiger und idealisieren den Toten auch schneller. Diese und jüngere Kinder glauben, dass der verstorbene ET wie gewöhnlich auf ihr Weinen reagieren und erscheinen wird.¹⁹⁹

Insgesamt sinkt die Häufigkeit des Weinens während der zwei Jahre nach dem Verlust. Jedes Kind äußert seine Trauer individuell- einige weinen sehr selten, andere sind untröstlich oder es bricht zu einem bestimmten Zeitpunkt aus ihnen heraus. Wesentlich ist, dass die Kinder oft darum bemüht sind, weniger vor dem lebenden ET zu weinen und traurig zu sein, um diesen zu schonen und den Eindruck zu erwecken, den Verlust zu bewältigen.²⁰⁰

Annähernd die Hälfte der Kinder berichten im vierten Monat nach dem Tod über *Angst und Sorgen* um die Sicherheit des lebenden ETs, die eigene Person und die Organisation des familiären Zusammenlebens sowie die alltäglichen Abläufe. Das Niveau von Besorgnis und Angst war bei Mädchen häufig höher als bei den Knaben und stand mit der Anzahl der Veränderungen im persönlichen Leben und Alltag der Kinder und dem Gefühl von geringer Kontrolle über die

¹⁹⁷ vgl. Worden, 1996, S.55- 64; vgl. Worden, 2007, S. 29- 33

¹⁹⁸ vgl. Worden, 1996, S. 55ff

¹⁹⁹ vgl. ebenda, S. 56

²⁰⁰ vgl. ebenda, S. 55ff

Umstände in Verbindung. Die unter zwölfjährigen Mädchen drückten in den ersten vier Monaten nach dem Tod die größte Angst und die Jungen die geringste aus, welche sich aber bei beiden Geschlechtern durch den Verlust des gegengeschlechtlichen ETs intensivierte.²⁰¹

Kinder, die sich selbst weniger gut fühlten und über weniger Unterstützung durch ihre Altersgenossen verfügten, waren furchtsamer und berichteten über einige soziale Probleme und weniger Kontrolle über die Umstände. Fehlt Kindern das Gefühl der eigenen Sicherheit, verfallen sie leichter dem Glauben, dass der Verstorbene nur „weggegangen“ sei. Sie werden von den Familienmitgliedern oft aufgefordert mehr zu trauern, da sie dies nicht ausreichend tun würden.²⁰²

Die fehlende Bereitschaft den elterlichen Tod aus Mangel an innerer Sicherheit anzuerkennen, stellt für mich eine Art Selbstschutz und damit eine logische Folge dar.

Überlebenden ist das *Gefühl von Schuld* bekannt und sie bedauern häufig, dass sie manche Dinge getan oder nicht getan haben, ihre Zuneigung und Liebe nicht ausreichend gezeigt haben sowie sich nicht entschuldigt oder bedankt haben für bestimmte Vorkommnisse. Auch das Versäumnis miteinander Zeit zu verbringen, kann Kinder bedrücken.²⁰³ Aus dem magischen Denken des Kindes können ebenso Schuldgefühle erwachsen, da das Kind annimmt, dass es mit Streitereien oder geäußerten Todeswünsche gegenüber dem ET dessen Tod verursacht haben könnte. Ambivalente Gefühle, die vom Kind nicht ausgesprochen werden können- weil es ihm nicht gestattet ist oder es diese Gefühle nicht identifizieren kann- erschweren häufig den Trauerprozess.

Trauer findet häufig bei Jungen seinen Ausdruck in *Ärger, Zorn* oder anderen *ausagierenden Verhaltensweisen*. Ihm liegt der tiefe Schmerz des Verlassen-worden-seins zu Grunde. Der Ärger kann auf die verschiedensten Ziele, wie Gott, das Krankenpersonal, den lebenden oder toten ET sowie auf die fehlende Zeit für gemeinsame Aktivitäten oder auf ihnen übertragene Verantwortlichkeiten (Geschwister versorgen/ Haushalt führen), gerichtet sein. Aggressives Verhalten ist gleichzeitig Ausdruck von Sorge und Angst um den lebenden ET und kennzeichnet Kinder, die auch über zwei Jahre nach dem Tod weniger fähig waren in der Familie oder mit Freunden über den Verlust zu reden und welche ein niedriges Gefühl der Selbstwirksamkeit besaßen. Daran wird deutlich, dass Kinder ihre inneren Konflikte über ihr Verhalten nach außen tragen. Das aggressive Verhalten fordert vom lebenden ET eine Reaktion, was für das Kind eine Möglichkeit bietet etwas zu tun und auf sich aufmerksam zu machen.²⁰⁴ Aggressives Verhalten kann ein subtiles Zeichen des Kindes an seine Umwelt sein, dass seine Bedürfnisse nicht (ausreichend) gestillt werden.

²⁰¹ vgl. ebenda, S. 59ff

²⁰² vgl. ebenda, S. 59ff

²⁰³ vgl. Worden, 1996, S. 61f

²⁰⁴ vgl. ebenda, S. 63ff

Im Zusammenhang mit dem Tod der Mutter ist gehäuft, aber nicht ausschließlich, bei adoleszenten Mädchen delinquentes Verhalten aufgetreten, was auf eine Überforderung durch häusliche Verantwortlichkeiten und auf überhöhte Erwartungen durch den lebenden Vater zurückzuführen ist oder darauf, dass dem Mädchen aus entwicklungspsychologischer Sicht die enge Beziehung zum gleichgeschlechtlichen ET fehlt. Zusätzlichen Stress und Verunsicherung für das Mädchen in der Entwicklung kann eine neue Partnerschaft des Vaters bedeuten.²⁰⁵

Aggressives oder delinquentes Verhalten ist häufiger in Familien zu erwarten, in denen der lebende ET weniger gut seinen elterlichen Aufgaben nachkommt. Ein hoher Stresspegel oder eine Depression sowie der Gebrauch von wenig effektiven Bewältigungsstrategien vom lebenden ET, eine schwacher Familienzusammenhalt, viele jüngere Kinder sowie eine große Anzahl von Veränderungen in der Familie und knappe finanzielle Ressourcen stehen in korrelativem Zusammenhang mit Ärger und dem ausagierenden Verhaltensweisen.²⁰⁶

Erleichterung und Befreiung können Kinder empfinden, wenn dem Tod z.B. eine lange Zeit der Krankheit vorausging, die viele Einschränkungen im familiären Leben erforderten, oder die Beziehung zum verstorbenen ET sehr angespannt oder diktatorisch war.²⁰⁷ Gefühle von Erleichterung und Befreiung könnten vom Kind selbst oder von anderen Personen als nicht angemessen gelten und zu Schuldgefühlen führen.

*Hilflosigkeit und Ohnmacht*²⁰⁸ entstehen aus der Machtlosigkeit gegenüber dem Tod und den daraus resultierenden Veränderungen und werden von der eigenen Kontrollüberzeugung und dem Gefühl der Selbstwirksamkeit beeinflusst.

Im Kapitel zur emotionalen Entwicklung wurde deutlich, dass es Kindern im Alter zwischen fünf und sieben Jahren gelingt zwei ähnliche Emotionen und Gefühle nebeneinander zu empfinden und zu identifizieren. Erst ab der mittleren bis späten Kindheit nimmt es ambivalente Gefühle wahr und kann sie unterschiedlichen Auslösern zuordnen. In dieser Entwicklungsphase greift das Kind zunehmend auf die eigene intrapsychische Emotionsregulation zurück. Da der elterliche Tod eine Vielzahl von teilweise auch sehr gegensätzlichen Gefühlen auslöst und ein Ausnahmezustand ist, mit dem das Kind umgehen muss, sollten ihm Personen zur interpsychischen Emotionsregulation zur Verfügung stehen.

Unabhängig davon, ob es sich um ambivalente Gefühle handelt, entstehen durch sie oft innere Spannungen, mit denen das Kind erst lernen muss umzugehen und sie auf eine angemessene Weise abzubauen.

²⁰⁵ vgl. Worden, 1996, S. 63ff

²⁰⁶ vgl. ebenda, S. 63ff

²⁰⁷ vgl. Worden, 2007, S. 32

²⁰⁸ vgl. ebenda, S. 32

Körperliche Reaktionen und gesundheitlicher Zustand

Trauernde erleben eine Vielzahl von körperlichen Reaktionen auf den Verlust, die bei begrenztem zeitlichem Auftreten keinesfalls pathologischer Natur sind. Zu ihnen gehören:

- * Leeregefühl im Magen, Brustbeklemmung, Zugesehnert sein der Kehle, Mund-trockenheit, Atemlosigkeit, Gefühl der Kurzatmigkeit
- * Überempfindlichkeit gegenüber Lärm
- * Gefühl der Depersonalisierung (die Umgebung und die eigene Person werden als unwirklich wahrgenommen)
- * Müdigkeit, Energiemangel
- * Muskelschwäche²⁰⁹
- * signifikanter Anstieg des Cortisolspiegels im Speichel aufgrund des vermehrten Stresses²¹⁰, was mittelfristig zu Veränderungen im Stoffwechselhaushalt führen kann (und im Extremfall langfristig zu Morbus-Cushington)
- * Kopf- und Bauchschmerzen²¹¹ sowie
- * Hautausschläge
- * Atemnot.²¹²

Bei Kindern spricht der Körper sehr viel häufiger aus, was sie noch nicht in der Lage sind zu artikulieren. In der Child Bereavement Study wurden 125 Kinder im Alter von sechs bis 17 Jahren aus 70 Familien während der ersten beiden Jahre nach dem Tod des ETs beobachtet. Ihnen wurde eine Kontrollgruppe gegenübergestellt, um die tatsächlichen Veränderungen herauskristallisieren zu können, die auf den Tod des ETs zurück zu führen sind. Dabei wurde auch der Gesundheitszustand der Kinder im Bereich somatischer Beschwerden, Erkrankungen und Unfälle eruiert.²¹³

Furmans Hypothese, dass jüngere Kinder (bis zu zwölf Jahren) beim Tod eines ETs häufiger somatische Symptome zeigen, aufgrund ihrer geringer ausgebildeten Fähigkeit ihre Gedanken und Gefühle zu äußern, bestätigte sich in der Studie. Ein Fünftel der trauernden Kinder, und darunter vor allem Mädchen, weisen während der ersten Monate nach dem Tod häufiger somatische Symptome, in Form von Kopfschmerzen, auf. Das Auftreten von Kopfschmerzen korreliert mit einer guten Beziehung des Kindes vor dem Tod des ETs und einer sehr starke Bindung danach.²¹⁴

Während des ersten Trauerjahres manifestieren sich bei 13% der Kinder die somatischen Symptome und erlangen die Schwere von klinisch diagnostizierbaren Beschwerden. Darunter befanden sich vor allem Kinder bis zu einem Alter von zwölf Jahren oder jene, die ihren Vater verloren hatten. Innerhalb des zweiten Jahres nach dem Elternverlust sinkt der Anteil dieser Gruppe

²⁰⁹ vgl. Worden, 2007, S. 33

²¹⁰ vgl. Rice, 2005, S. 328

²¹¹ vgl. Worden, 1996, S. 64

²¹² vgl. Franz, 2008, S. 102

²¹³ vgl. Worden, 1996, S. 4f & S. 64f

²¹⁴ vgl. Worden, 1996, S. 64f

auf 8%. In der Kontrollgruppe lag der prozentuale Anteil der Kinder mit Kopfschmerzen ähnlich hoch, jedoch waren es nur 4%, die klinisch auffällige somatische Beschwerden²¹⁵ aufwiesen. Somatische Symptome und Beschwerden treten häufiger bei Kindern aus Familien auf, deren Alltag durch den Tod eine größere Anzahl von Veränderungen erfuhr. Diese Kinder sind besorgt um ihre eigene Sicherheit, haben Probleme im Umgang mit ihren Freunden und fühlen sich schuldig für den Tod des ETs.²¹⁶

In der Studie wurde deutlich, dass über die Hälfte (61%) der Kinder innerhalb der ersten vier Monate nach dem Tod des ETs an einer leichten und 4% an einer schweren Erkrankung litten, wobei beide Geschlechter gleichhäufig und jüngere gegenüber den älteren Kinder häufiger betroffen waren. Ende des ersten Trauerjahres ist der prozentuale Anteil der ernsthaft Erkrankten, die teilweise auch stationäre Behandlung benötigten, auf 10% und die der leicht Erkrankten auf 70% angestiegen. Während des zweiten Jahres nach dem Verlust weisen 8% eine schwere Erkrankung auf, womit sich das Niveau der Gruppe der trauernden Kinder der Kontrollgruppe anpasst.²¹⁷ Deutlich wird, dass der Tod eines ETs erheblichen Einfluss auf den Gesundheitszustand und die Immunabwehr des Kindes hat. Umgekehrt eröffnet sich lt. Worden mit dem Kranksein für das Kind die Möglichkeit Aufmerksamkeit und Bestätigung vom lebenden ET zu erhalten.²¹⁸

Der Focus auf sich ereignende Unfälle innerhalb der ersten zwei Jahre nach dem Tod des ETs erscheint, in Betracht der Normalität von Unfällen bei Kindern allgemein, nicht nötig, was sich aber in Anbetracht der Ergebnisse der Child Bereavment Study, die eine erhöhte Unfallquote zeigt, ändert. Zum einen wird die Theorie der Selbstbestrafung herangezogen, wonach das Kind sich selbst zu bestrafen versucht, weil es sich schuldig oder gar für den elterlichen Tod verantwortlich fühlt. Zum anderen kann der Unfall, das Sich-Verletzen als ein Versuch, den ET zurück zu holen, verstanden werden. In dieser Theorie geht man vom kindlichen Standpunkt aus, dass eine Verletzung beim Kind das elterliche Fürsorgeverhalten auslöst, was die Nähe des ETs einschließt.²¹⁹ Unfälle treten häufiger in Verbindung mit dem Verlust der Mutter und vor allem bei (adoleszenten) Jungen auf. Weiterhin steht ein signifikanter Anstieg von Unfällen (34%) mit einem Umzug innerhalb des ersten Trauerjahres sowie einem hohen Konfliktpotential zu Hause in Verbindung. Bei diesen Kindern konnte festgestellt werden, dass sie sich häufiger zum toten als zu lebenden ET hingezogen fühlen und manchmal dessen Verhaltensweisen nachahmen. Tendenziell sind Kinder mit Unfällen besorgter, fühlen sich persönlich unsicherer und erscheinen nicht so gern ohne beide

²¹⁵ lt. der CBCL Skala

²¹⁶ vgl. ebenda, S. 64f

²¹⁷ vgl. ebenda, S. 65f

²¹⁸ vgl. ebenda, S. 76; Vor allem der Väterverlust steht häufiger in Zusammenhang mit der Entstehung gesundheitlicher Probleme.

²¹⁹ vgl. Worden, 1996, S. 66f

Elternteile zum Essen. Allgemein steigt die Unfallrate bis zum Ende des ersten Trauerjahres an und gleicht sich dann der Kontrollgruppe mit 26% an.²²⁰

Veränderte Verhaltensweisen im Zusammenhang mit Trauer

Trauer beeinflusst häufig die Verhaltensweisen der Hinterbliebenen. Dabei erscheinen einige als logische Folge des Verlustes und andere würde man nicht primär mit der Trauer über einen Verlust in Verbindung bringen. Zu den veränderten Verhaltensweisen zählen:

- * Schlafstörungen
- * Appetitstörungen und verändertes Essverhalten, was zu signifikanter Gewichtsveränderung führen kann
- * geistesabwesendes Verhalten
- * Träume, in denen der verstorbene ET oder Familienmitglieder eine Rolle spielen, oder Alpträume
- * sozialer Rückzug
- * Kult um Objekte und Besitztümer vom verstorbenen ET, der sich im Verlauf des Trauerprozesses verändert.²²¹

Franz (2008) erwähnt ebenso einige der zuvor genannten Verhaltensweisen und ergänzt diese um die Folgenden, die sie im Zusammenhang mit verdrängten Trauergefühlen aufführt:

- * Stottern
- * Daumenlutschen, Nägelkauen, Zähneknirschen
- * Hautkratzen
- * Einnässen
- * erhöhte Passivität
- * suizidale Gedanken oder Verhaltensweisen.²²²

Abschließend möchte ich noch darauf verweisen, dass einige der benannten Ausdrucksweisen der Trauer auf einen pathologischen Trauerverlauf hinweisen. In der Einschätzung ist jedoch die Intensität und Dauer der Anzeichen ausschlaggebende Punkt und nicht das Vorhandensein oder die Abwesenheit bestimmter Ausdrucksweisen. Eine Abgrenzung zur pathologischen Trauer ist nötig, um ggf. das Kind an Mediziner oder Psychologen zu verweisen. Anzeichen für einen pathologischen Trauerverlauf sind aus diesem Grund im Anhang 11 nachzulesen, da sie nicht vorrangig Betrachtungsgegenstand sind.

²²⁰ vgl. ebenda, S. 66f

²²¹ vgl. Worden, 2007, S. 35- 39

²²² vgl. Franz, 2008, S. 102

3.2.5 Kindliches Trauerverhalten vs. Trauerphasenmodell

In der Altersspanne von ca. 7 Jahren bis in die Adoleszenz nähert sich die kindliche Art und Weise zu trauern immer mehr der von Erwachsenen an.²²³ So kann man zum einen die verschiedenen und sehr unterschiedlichen Gefühle sowie körperlichen und emotionalen Zustände beobachten, die Kinder und Erwachsene während des Trauerprozesses zum Ausdruck bringen sowie die Trauerphasen, die für Erwachsene und ausreichend entwickelte Kindern kennzeichnend sind. Zum anderen reagieren Kinder mit einer ihnen ganz eigenen Art und Weise des Trauerverhaltens auf den Tod des ETs.

Zuerst möchte ich die typisch kindlichen Reaktionen und Verhaltensweisen der Trauer beleuchten und anschließend auf das Modell der Trauerphasen eingehen.

Besonderheiten kindlichen Trauerverhaltens

Kinder trauern in einigen Punkten anders als Erwachsene, was deren Entwicklungsstand geschuldet ist. Sie trauern sehr spontan und agieren dies aus, da sie selbst in einer ganzheitlichen und gefühlsbetonten Welt leben. Es ist typisch für Kinder, dass sie sehr sprunghaft und kurzlebig in ihrem Trauerverhalten sind, womit sie die Intensität der Gefühle über den Verlust selbst etwas dosieren können. Es ist demnach nicht ungewöhnlich, dass sie ernstlich ihre Gefühle über den Verlust äußern und mit einmal davon springen um zu spielen und in die Unbeschwertheit zurück zu kehren.²²⁴ Durch den stärkeren Gegenwartsbezug der Kinder, fällt es ihnen leichter als Erwachsenen ihren Kummer über den Verlust zeitweise zu vergessen. Iskenius-Emmler benennt dies als einen weiteren Grund für die phasenweise Trauern der Kinder.²²⁵ Das wechselhafte Trauerverhalten wird zunehmend kontinuierlich in der Altersspanne zwischen sieben Jahren und der Adoleszenz und gleicht sich dem von Erwachsenen an. Trauer bei Kindern umfasst nicht zwangsläufig weinen, sich zurückziehen und bedrückt sein, was auch üblich ist, sondern schließt herumalbern, lustig und ausgelassen sein, als wäre nichts gewesen, mit ein.²²⁶

Weiterhin unterscheiden sich Kinder in ihrer Fähigkeit den Verlust und die damit verbundenen Gefühle zu verbalisieren, so dass sie diese ausagieren, im Spiel oder anderen Aktivitäten unbewusst wiedergeben oder sie im körperlichen Befinden bis hin zu psychosomatischen Erkrankungen ihren Ausdruck finden.²²⁷ Kinder sind mehr noch als Erwachsene auf körperliche Nähe angewiesen, um Trauer und Schmerz zulassen und aushalten zu können.²²⁸

Die kindliche Vorstellung und das Wissen über den Tod insgesamt und speziell des ETs entwickeln sich in zunehmendem Maß, so dass häufiges Fragen über die verschiedensten Dinge im Zusammenhang mit dem Tod der Mutter oder dem Vater eine charakteristische Begleiterscheinung

²²³ vgl. Worden, 2007, S. 129

²²⁴ vgl. Franz, 2008, S. 86

²²⁵ vgl. Iskenius-Emmler, 1988, S. 132

²²⁶ vgl. Franz, 2008, S. 86

²²⁷ vgl. Ennulat, 2003, S. 62

²²⁸ vgl. Tausch-Flammer, Bickel, 1998, S. 109; vgl. Deutscher Kinderhospizverein, 2006, S. 133

und Teil der Trauer sind. Das Kind ist auf Offenheit und Ehrlichkeit angewiesen und bemerkt sehr schnell, wo es diese nicht findet, oder beim Erwachsenen auf Widerstand stößt und verschließt die Fragen und Gefühle in sich.²²⁹

Das Modell der Trauerphasen

Die folgenden Darstellungen eröffnen ein Verständnis über die Trauerphasen, die das Kind wie auch der verbliebene ET durchlaufen können, der einen eben so schmerzlichen Verlust wie das Kind zu verzeichnen hatte, aber dennoch andere Verluste umfasst als beim Kind. Differenzierter soll nun die Darstellung der Trauerphasen und deren Bedeutung für das Kind Beachtung finden.

Die Phasen im Trauerprozess sind keinesfalls als schematische Reaktionen der Trauernden zu einem bestimmten Zeitpunkt zu erwarten. Vielmehr kann das Wissen um die einzelnen Phasen in der Trauer den Hinterbliebenen selbst, den nahe stehenden Personen, wie auch professionellen Begleitern ein größeres Verständnis für den Trauernden vermitteln.²³⁰

Verena Kast wie auch Spiegel (1989) haben den Trauerprozesses in unterschiedliche Phasen unterteilt, für welche bestimmte Verhaltensweisen und thematische Auseinandersetzungen typisch sind. Kast postuliert ein fünfphasiges Modell, worauf ich mich an dieser Stelle beziehen möchte und nur ergänzend Spiegels Ergebnisse einflechten werde. Kast benennt

- (1) Die Phase des Nicht-wahr-haben-wollens
 - (1a) Kontrolle lt. Spiegel
- (2) Die Phase der aufbrechenden Emotionen
- (3) Die Phase des Suchens und Sich-trennens
- (4) Die Phase der Verzweiflung, Depression, Apathie
- (5) Die Phase des neuen Selbst- und Weltbezuges.

Das Model von Spiegel umfasst vier Phasen: Schock, Kontrolle, Regression und Adaption, wobei die Phase des Schocks dem Nicht-wahr-haben-wollen entspricht, die folgenden drei Phasen bei Kast am ehesten der Regression bei Spiegel zugeordnet werden können und die Phase des neuen Selbst- und Weltbezugs der Adaption von Spiegel gleichkommt. Die Phase der Kontrolle²³¹ existiert auch inhaltlich nicht bei Kast. In dieser Darstellung ist sie unter der Phase (1a) zu finden, da sie mir für den Trauerprozess wichtig erscheint.

(1) Phase des Nicht-wahr-haben-wollens

Diese Phase setzt häufig direkt nach dem Erhalten der Todesnachricht ein und kann sich von wenigen Stunden bis maximal einer Woche erstrecken. Der Hinterbliebene ist oft empfindungslos

²²⁹ vgl. Ennulat, 2003, S. 57f

²³⁰ vgl. Goppelt, 2006, S. 32

²³¹ Kast erwähnt die Selbstbeherrschung, die von Trauernde teilweise aufgebracht wird, um ihre Umwelt zu schonen oder weil es gesellschaftlich unerwünscht ist öffentlich zu trauern. sh. dazu Kast, 2008, Kap.4 & 8

und handelt völlig mechanisch. Hilfreich und wichtig ist es, den „Trauernden“ nicht allein zu lassen und ihm Unterstützung bei organisatorischen Angelegenheiten anzubieten.²³² Spiegel zählt ruhige Betroffenheit, Ungläubigkeit, Unkontrolliertheit oder einen psychischen und physischen Zusammenbruch zu den möglichen Reaktionen der Phase des Schocks. Die Empfindungslosigkeit, die Kast auch als Tot-Stell-Reflex beschreibt, ist ein natürlicher Schutz vor psychischer Überlastung.²³³ Der Anblick des Verstorbenen kann helfen, den Schock zu überwinden und den Tod wahrnehmen zu können. Phantasien, dass der Verstorbene nur verreist sei o.Ä., können damit entgegengewirkt werden.²³⁴

(1a) Phase der Kontrolle

Normalerweise folgen der Todesnachricht nach einem recht kurzen Zeitraum die Beerdigung und die Regelung vieler behördlicher Dinge. Dazu benötigt der Trauernde ein gewisses Maß an Handlungsfähigkeit, welche durch die aktive Trauer fehlen würde. Aus diesem Grund ist Spiegels Phase der Kontrolle zu erwähnen, die das Zurückhalten des Schmerzes umfasst und dem Aufbrechen der Gefühle erst einmal entgegen wirken. Dazu trägt möglicherweise auch das Bedürfnis des Trauernden bei, nicht in Gegenwart von Familie, Freunden und der Gesellschaft außer Kontrolle zu geraten, da der Ausdruck von expressiver Trauer in der Öffentlichkeit als verpönt gilt. Typische Verhaltensweisen können der Rückzug und das Verfallen in eine passive Rolle sein oder es zeichnet sich ein übersteigertes Aktivitätsniveau ab, mit dem der Hinterbliebene nicht selten einen Kontrollverlust zu verhindern sucht. Die Bemühungen um Kontrolle können es dem Trauernden erschweren seine Gefühle zu äußern oder Gespräche über den Toten zu führen. In dieser Zeit wirkt die Umwelt unwirklich und fremd und die trauernde Person befindet sich in Zuständen der Derealisation und Depersonalisation.²³⁵ Es ist eher unüblich das Kind in diesem Alter mit organisatorischen Angelegenheiten betraut werden und damit die Phase der Kontrolle so stark erleben. Dennoch handelt es sich beim Tod eines ETs, um einen Ausnahmezustand für das Kind und den noch lebenden ET. Eine veränderte Übernahme von Aufgaben wäre demnach möglich, wenn gleich das Kind nicht die Behördengänge stellvertretend erledigen wird, kann es dennoch den Zustand des verbliebenen ETs erspüren und unbewusst bewusst seine eigenen Befindlichkeiten und Bedürfnisse zurücknehmen und kontrollieren, um den ET zu entlasten. Die Gefühle noch unter Kontrolle zu halten, könnte zum einen aus der Beobachtung des lebenden ETs als Modell für Trauerverhalten resultieren und zum anderen aus Selbstschutz, weil das Kind die Intensität der Gefühle erspürt und in dieser anfänglichen Phase des Verlustes keine Bezugsperson wahrnimmt, die ihm ausreichend Aufmerksamkeit und Sicherheit im Umgang mit dieser neuen Erfahrung bietet. Bowlby betont, dass es außerordentlich wichtig ist, dass das Kind eine Beziehung

²³² vgl. Kast, 1999, S. 71

²³³ vgl. Goppelt, 2006, S. 32

²³⁴ vgl. Kast, 2008, Kap. 5

²³⁵ vgl. Goppelt, 2006, S. 32f

zu einer Ersatzperson hat oder entwickeln kann, denn nur so wird es seine Trauer angehen und überwinden können.²³⁶

(2) In der Phase der aufbrechenden Emotionen werden Wut, Trauer, Freude, Zorn, Hass und Liebe, Angst oder Ruhelosigkeit sowie Schuldgefühl zu beobachten sein und geäußert werden. Es ist gut, wenn es dem Trauernden gelingt die ambivalenten Gefühle auszudrücken und sie zu durchleben.²³⁷ Dies entspricht Spiegels dritter Phase der Regression, die oftmals erst nach dem Begräbnis und der Abreise aller Verwandten einsetzt. Er, wie auch Kast, betrachten sie als besonders kritische Phase, da die soziale Unterstützung nachlässt und das Durchleben der intensiven Gefühle und die Realisierung der Tragweite des Verlustes noch bevorstehen²³⁸ Franz gibt zu bedenken, dass sich hinter Ängsten oder Wut oftmals nicht ausgedrückte Trauer bei Kindern verbirgt.²³⁹

(3) Phase des Suchens und Sich-trennens

Der Trauernde wird auf vielfältige Weise nach Berührungspunkten mit dem Verstorbenen Ausschau halten, bewusst Dinge unternehmen, Orte oder Gegenstände suchen bzw. diese vermeiden, die er zuvor mit dem verstorbenen ET geteilt hat oder gar Verhaltensweisen von ihm übernehmen.²⁴⁰ Es bestehen zwei gegenläufige Tendenzen. Einerseits den Tod zu verdrängen und jegliche Veränderung abzuwehren und andererseits die Bedeutung des Verstorbenen in das neu entstandene Lebensgefüge einzubinden. Die Pendelbewegung zwischen dem Suchen, einschließlich dem Finden, und dem sich wieder Trennen-müssen vom toten ET führt das Kind wiederholt in ein emotionales Chaos, was aber schrittweise das Akzeptieren des Todes und Verlustes bewirken kann. Manchmal wird das trauernde Kind auch Zwiegespräche nutzen, um Kontakt mit dem verstorbenen ET aufzunehmen, oder Übergangsobjekte bei sich führen, wobei darauf geachtet werden sollte, dass es sich langfristig nicht in eine Scheinwelt zurückzieht und dort isoliert. Häufig idealisieren die Trauernden den Toten, womit sie ihren eigenen Selbstwert steigern, um anschließend die Beziehung realistischer einschätzen zu können.²⁴¹

Je mehr die Person wahrnimmt, dass die alten Lebensumstände nicht wieder zurückkehren werden, kann die Neustrukturierung des eigenen Welt- und Selbstverständnisses beginnen, in der der Verstorbene als eine bedeutende Person erinnert wird.²⁴²

²³⁶ vgl. Bowlby, 1979, S. 118

²³⁷ vgl. Kast, 1999, S. 73; vgl. Kast, 2008, Kap. 6- 8

²³⁸ vgl. Goppelt, 2006, S. 32f

²³⁹ vgl. Franz, o.J., S. 131

²⁴⁰ Kast beschreibt in diesem Zusammenhang ein Beziehungsselbst, was aus der gelebten Beziehung zueinander entstand. Der Tote hat aus dem Hinterbliebenen bestimmte Eigenschaften herausgeliebt und -gelebt, die mit dem Tod nicht verloren gehen, aber neu sortiert werden müssen. Der Verlust löst erst einmal Wut und Trotz aus, so dass häufig danach die Teile des Beziehungsselbst erst betrachtet werden können. sh. dazu Kast, 2008, Kap. 8, 9, 11

²⁴¹ vgl. Kast, 1999, S. 78; Kast, 2008, Kap. 9

²⁴² vgl. Kast, 1999, S. 78

(4) In der **Phase der Verzweiflung, Depression und Apathie** erscheint Nichts mehr lebenswert, so dass Gedanken an den Tod als Ausweg erscheinen. Die Intensität des Suchens aus der dritten Phase nimmt ab.²⁴³ Spiegel ergänzt in dieser Phase noch die innere Aufgabe, Apathie und Hilflosigkeit die auftreten können. Ebenso kann der Trauernde auch in einer besonderen Weise aggressiv und ablehnend seiner Umwelt gegenüber treten, was nicht als Bösartigkeit, sondern vielmehr als Hilferuf verstanden werden sollte. Steht dem Kind nicht genügend Raum für die Auseinandersetzung mit dem Verlust zur Verfügung und muss es die Trauer unterdrücken, kann dies zur Stagnation in der Aufarbeitung und in eine pathologische Form der Trauer führen.²⁴⁴

(5) Phase des neuen Selbst- und Weltbezuges

Das Kind wird sich einen neuen Selbst- und Weltbezug erarbeiten können, sobald der verstorbene ET als eine innere Figur oder innerer Begleiter präsent ist, der immer noch in der Wandlung begriffen sein kann. Eine krankmachende Entwicklung würde die Übernahme der Rolle oder der Symptome des Verstorbenen darstellen, so dass der Trauernde eigene Wünsche und Vorstellungen vernachlässigt oder das Krankheitsbild²⁴⁵ des Verstorbenen entwickelt. Im positiv verlaufenden Trauerprozess nimmt das Kind seine neue(n) Rolle(n) auf und stellt sich seinen Aufgaben, in denen es auch Entwicklungschancen erkennen kann. Dies verleiht wieder Selbstvertrauen und Selbstachtung.²⁴⁶ Verna Kast beschreibt die Phasen für Erwachsene. Bei Kindern sind Selbstvertrauen und –achtung in der Entwicklung begriffen, so dass sie mehr Zuspruch und Unterstützung erhalten müssen. Nach Kast ist in dieser Phase eine zunehmende Ablösung des Trauernden von seinen Helfern und dem unterstützenden Umfeld zu erwarten, die ihn in seiner Entwicklung hemmen könnten, wenn sie das unterstützende Verhalten nicht an die Veränderungen der im Trauerprozess stehenden Person anpassen.²⁴⁷ Die Bewältigung und Anpassung an den Verlust wird noch andauern. Laut Spiegel beginnt die adaptive Phase bei einem „normalen“ Trauerprozess nach ca. sechs Wochen und erstreckt sich über einen Zeitraum von sechs Monaten bis zu zwei Jahren.²⁴⁸ In dieser Zeit kann sich ein „Abschieds-Komplex“ entwickeln, der aus der Angst entsteht, das Gegenüber zum letzten Mal zu sehen. Das neue Bewusstsein über die Endlichkeit von Beziehungen, kann diese intensivieren. Bei Kindern kann ein Abschied dann Aggressionen auslösen.²⁴⁹

²⁴³ vgl. ebenda, S.78f

²⁴⁴ vgl. Goppelt, 2006, S. 33; Weiterführend befindet sich im Anhang eine Zusammenfassung um Anzeichen pathologischer Trauer erkennen zu können.

²⁴⁵ vgl. Kast, 2008, Kap. 11; Mit der Übernahme von Symptomen hat der Trauernde den Verstorbenen in sich aufgenommen und glaubt ihn so nicht zu verlieren. Dies ist als pathologisch einzuschätzen.

²⁴⁶ vgl. Kast, 1999, S. 83

²⁴⁷ vgl. ebenda

²⁴⁸ vgl. Goppelt, 2006, S. 33

²⁴⁹ vgl. Kast, 2008, Kap. 12

Die einzelnen Trauerphasen implizieren Impulse, die den Trauerprozess vorantreiben, wenn ihnen nicht ausgewichen wird. Ausformuliert spiegeln sich diese in den Traueraufgaben wider.

3.2.6 Traueraufgaben und Möglichkeiten der Unterstützung

Worden versteht die Trauernden nicht nur als passive Individuen, sondern vielmehr als Handelnde im Prozess der Trauer. Ihnen obliegt die Möglichkeit sich aktiv um den Fortgang des Trauerprozesses zu bemühen und sich den Traueraufgaben zu stellen bzw. von ihnen konfrontiert zu werden.²⁵⁰ Auf diesem Weg vollzieht sich ein Anpassungsprozess an den Verlust. Dabei müssen die Hinterbliebenen verschiedene Aufgaben bewältigen, die in keiner bestimmten Reihenfolge zu durchlaufen sind und auch zu späteren Zeitpunkten noch einmal aufbrechen können. Das Modell nach Worden ist ein dynamisches System, was der Individualität jeder Person gerecht wird und umfasst vier Traueraufgaben.²⁵¹ Die Trauerphasen von Kast stehen in enger Verbindung zu den Traueraufgaben von Worden. Möglicherweise können sie als eine Art Antwort oder Impuls aus der jeweiligen Trauerphase verstanden werden, welche den Trauerprozess vorantreibt.

Die Traueraufgaben können von den Hinterbliebenen aus eigenem Antrieb mit Hilfe ihres sozialen Umfeldes und/oder mit professioneller Unterstützung bewältigt werden. Dieser Prozess wird als Trauerarbeit bezeichnet. Die im Anhang 8a und 8b zu findenden Fragen können als Impulse in der Trauerarbeit genutzt werden und für die Arbeit mit Kindern abgewandelt werden.

1. Aufgabe: Die Realität des Todes anerkennen²⁵²

Für Erwachsene wie auch Kinder ist es unheimlich schwer den Tod des Partners bzw. ETs zu anzuerkennen. Zum einen stehen die Kinder häufig unter Schock, weil der Verlust und der damit verbundene Schmerz so groß und gleichzeitig unreal sind. Und zum anderen müssen sie die Endgültigkeit und Unumkehrbarkeit des Ereignisses verstehen können um die Realität des Todes anzuerkennen. Anderenfalls werden Kinder ihn nur bruchstückhaft verstehen und falsche Schlüsse ziehen. Ebenso muss das Kind verstehen und begreifen lernen, dass alle Lebensfunktionen eingestellt sind. Hilfreich ist es häufig für das Kind, wenn es im wahrsten Sinne des Wortes begreifen kann, dass das Herz aufgehört hat zu schlagen, der Verstorbene nicht mehr atmet und auch keinerlei Reaktionen mehr zeigt.

Eine Schockreaktion darf keinesfalls mit Desinteresse oder Gleichgültigkeit verwechselt werden. Es stellt für das Kind in dem Moment die einzige Reaktionsmöglichkeit dar und spiegelt die intensive und schmerzhaft Gefühlslage des Kindes wider. Ebenso ist die empfindungslose Reaktion zu verstehen, wenn Kinder der Todesnachricht mit völlig anderen Fragen begegnen oder dem Wunsch seinem Hobby nachgehen zu dürfen. Hinter dieser scheinbaren Empfindungslosigkeit steht der

²⁵⁰ vgl. Goppelt, S. 34

²⁵¹ Worden, 1996, S. 11f

²⁵² vgl. ebenda, S. 13

innere Wunsch des Kindes nach Halt, Kontinuität und Normalität in einer Situation, in der alles andere zu erwarten ist.²⁵³

Häufig geschieht dies, wenn der Tod sehr plötzlich eintrat, keine einzige Person gerettet werden konnte oder der Hinterbliebene keine Möglichkeit zum Abschiednehmen hatte. Die Ungläubigkeit gegenüber der Tatsache des Todes stellt eine Art Selbstschutz dar, der die letzte Hoffnung erhält, dass die Person doch noch leben könnte. So wird der Verstorbene teilweise noch akustisch oder visuell wahrgenommen und gewohnheitsmäßig zu bestimmten Tageszeiten oder bei bestimmten Tätigkeiten erwartet. Teilweise versuchen die Angehörigen den Verstorbenen auf dem Handy oder Telefon wie üblich zu erreichen – dies stellt einen Versuch dar, die Realität zu begreifen.²⁵⁴

Neben dem Verleugnen, dem Gefühlsschock und der Empfindungslosigkeit erlebt man bei Kindern häufig die Affektumkehr, wie ich sie innerhalb der Trauerphasen beschrieben habe. All diese Reaktionen stellen für das Kind die Möglichkeit dar sich von der Situation zu distanzieren und dem psychischen Druck zu entfliehen, was meiner Meinung eine schrittweise Annäherung an die Realität des Todes darstellen kann. Franz beschreibt weiterhin Kinder, die plötzlich „auffällig unauffällig“ werden, während sie sich dieser ersten Trauraufgabe stellen. Sie verhalten sich still, zurück gezogen, brav und hilfsbereit. Die Kinder passen sich stark an, sind sehr verständnisvoll und stellen ihre eigenen Bedürfnisse und Ansprüche zurück. Auf diesem Weg versuchen sie ihre engste(n) Bezugsperson(en) zu schonen, um sich deren Liebe, Zuneigung und Fürsorge zu sichern und weitere Veränderungen nicht heraufzubeschwören. Diese Verhaltensweisen sollten den lebenden ET und Personen, die mit dem Kind in Beziehung stehen, nicht darüber hinwegtäuschen, dass der elterliche Tod einen tiefen Einschnitt für das Kind bedeutet und es innerlich tief berührt und erschüttert (hat).²⁵⁵

Kindern, die die Stufe des abstrakten Denkens noch nicht erreicht haben, wird es schwer fallen den Tod einzuordnen. Die Wesenszüge der Endgültigkeit und der Irreversibilität bilden die Grundlage, um den Verlust zu verstehen. Erwachsene wie auch Kinder müssen erst daran glauben, dass die Person unwiederbringlich tot ist und nicht ins Leben zurückkehren wird, bevor sie mit den emotionalen Auswirkungen des Verlustes umgehen können.²⁵⁶ Die Realität des Verlustes anzuerkennen, stellt den grundlegenden und initiierenden Schritt im Trauerverlauf und der Verlustverarbeitung dar.²⁵⁷

Um die erste Aufgabe innerhalb des Trauerprozesses angehen zu können, benötigt das Kind klare und altersgerecht formulierte Informationen über den Tod des ETs, die ihm immer wieder in verständnisvoller Weise erklärt werden. Über das beständige Aufnehmen derselben Informationen ringt das Kind innerlich mit der Realität und überprüft immer wieder, ob das Erlebte wahr ist. Erhält

²⁵³ vgl. Franz, 2008, S. 90ff

²⁵⁴ vgl. Worden, 1996, S. 13

²⁵⁵ vgl. Franz, 2008, S. 90f

²⁵⁶ vgl. Worden, 1996, S. 13

²⁵⁷ vgl. Franz, 2008, S. 90

es keine Informationen über das Geschehene und keine Antworten auf seine vielfältigen Fragen, erfindet das Kind selbst Informationen, welche die Lücken in seinem Verstehensprozess schließen, was das reale Geschehen zu einer Angst einflößenderen Geschichte werden lassen kann.²⁵⁸

Es ist ganz normal, dass Kinder und Erwachsene in diesem Prozess hin- und herschwanken zwischen dem Wunsch, dass es nicht passiert wäre und der Verstorbenen zurückkehrt, sowie der schmerzlichen Realität des Verlustes.²⁵⁹ Anzeichen für die positive Bewältigung der ersten „Aufgabe“ stellen Gefühlsausbrüche beim Kind dar, in denen es seinen häufig widersprüchlichen Gefühlen freien Lauf lässt.²⁶⁰

2. Aufgabe: Den Schmerz und die emotionalen Aspekte des Verlustes durchleben²⁶¹

Es ist notwendig die Bandbreite der Gefühle, wie Traurigkeit, Ärger, Schuld, Sorgen und andere mit dem Verlust in Zusammenhang stehende Gefühle, zuzulassen und durch zu arbeiten. Anderenfalls verlagern sie sich auf eine unbewusste Ebene und finden Ausdruck in somatischen Beschwerden und abnormalen Verhaltensweisen.²⁶²

Die Bewältigungskapazität von Kindern ist geringer als die von Erwachsenen ausgeprägt, so dass sie sich der zweiten Traueraufgabe langsam und schrittweise stellen, um sich selbst nicht zu überfordern. Die fünf- bis siebenjährigen Kinder bilden eine besonders verletzte Gruppe, da deren kognitiven Fähigkeiten ein Verständnis von der Beständigkeit des Todes zwar ermöglicht, ihnen aber die sozialen Fähigkeiten sowie die nötige Ich-Stärke fehlen, um mit der Intensität der Verlustgefühle umgehen zu können. Aus diesem Grund sind Kinder auf Erwachsene in ihrer Umgebung angewiesen. Aber auch beim Zulassen und Ausdrücken ihrer Gefühle sind Kinder stark von Erwachsenen abhängig, da sie die Trauerreaktion des lebenden ETs beobachten. Hilfreich ist es für das Kind seine Mutter oder seinen Vater trauernd zu erleben, ohne dass sie/er davon überwältigt wird, da es so lernt, dass die verschiedensten Gefühle der Trauer von anderen und die eigenen nichts Beängstigendes sein müssen. Diese Rückschlüsse könnte es ziehen, wenn es den verbliebenen Elternteil in einer dysfunktionalen Weise trauern sieht.²⁶³

Erwachsene, insbesondere die Person, die die Trauerarbeit des Kindes begleitet, sollten die Beziehung des Kindes zum verstorbenen ET und die damit verbundenen Gefühle von Ambivalenz und Verantwortlichkeit (mit) im Blick behalten, da aus ihnen oft erhebliche Gefühle von Ärger oder Verlassen-Sein resultieren können. Ambivalente Beziehungen können soweit führen, dass sich das Kind für den Tod verantwortlich fühlt, weil es im Vorfeld etwas getan bzw. unterlassen hat zu sagen oder zu tun. Folglich ist es sehr wichtig Gefühle von Ambivalenz und Verantwortlichkeit beim Kind zu identifizieren und ihm zu helfen, diese auf Aktualität zu prüfen. Der lebende ET bzw.

²⁵⁸ vgl. Worden, 1996, S. 13

²⁵⁹ vgl. ebenda, S. 14

²⁶⁰ vgl. Franz, 2008, S. 90

²⁶¹ vgl. Worden, 1996, S. 14

²⁶² vgl. Worden, 1996, S. 14; Weiterführend möchte ich auf die verschiedenen Ausdrucksweisen der Trauer verweisen, die bereits beschrieben wurden.

²⁶³ vgl. ebenda

der Trauerbegleiter sollten sich ihre eigene Vorstellung über das „ideal trauernde Kind“ bewusst machen und davon verabschieden, da sie damit das Kind einschränken und in seiner individuellen Trauer behindern.²⁶⁴

Prinzipiell sollte es immer wieder Anlässe oder Anstöße für das Kind geben, bei denen es die Möglichkeit erfährt seine Gefühle erst einmal zu erleben und ausdrücken zu können. Die methodische Umsetzung kann vielfältig und vor allem altersgemäß sein. Eine wertfreie Haltung gegenüber den Gefühlen des Kindes ist unbedingt notwendig, damit es alle Gefühle zulassen kann und nicht nach guten und schlechten Gefühlen unterscheidet. Teilweise halte ich es für sinnvoll das Kind beim Ausdruck von negativen oder ambivalenten Gefühlen zu ermutigen bzw. zu bestärken. Dabei wird das Kind sehr aufmerksam sein, welche Reaktion ihm entgegengebracht wird und danach entscheiden, ob es ein stützendes und vertrauensvolles Umfeld erlebt hat, in dem es die Freiheit besitzt noch mehr von sich Preis zu geben, von sich selbst zu erleben oder indem es auch Gefühle und Gedanken zurückhalten darf. Es erscheint mir sehr wichtig, dass das Kind selbst die Wahl und damit die Kontrolle besitzt Zeitpunkt, Ort, Tempo und Intensität der zugelassenen Gefühle zu bestimmen, um einerseits kein zweites Mal dem Tod und den damit einhergehenden Gefühlen ohnmächtig gegenüber zu stehen und zum anderen um damit nicht allein zu sein. Der Tod und die Qualität und Intensität der damit verbundenen Gefühle sind wahrscheinlich für das Kind neu und könnten die sich entwickelnde und stabilisierende Selbstregulation der Emotionen überfordern.

Nach Franz ist es positiv zu bewerten, wenn es dem Kind gelingt seinen Schmerz und seine Trauer über den Verlust zuzulassen, weil es seine Kraft dann nicht mehr ausschließlich dafür verwendet, um die Gefühle zurückzudrängen. Dies kann zu einem emotionalen Chaos führen, was sich in Enttäuschung, Gefühlsausbrüchen und aggressiven Verhaltensweisen sich selbst, anderen oder gegenüber von Gegenständen äußern kann. Das Kind erlebt eine zweifache Enttäuschung – zum einen fühlt es sich vom verstorbenen ET betrogen, verraten und im Stich gelassen und zum anderen liebt es den toten ET weiterhin und erhält keine Reaktion auf seine investierten Gefühle. Es besteht keine gegenseitige Beziehung mehr, aus der das Kind Zuwendung, Bestätigung und Sicherheit erhalten kann. Das Kind kann dies als schmerzlichen Verlust eines Stücks seiner Persönlichkeit wahrnehmen. Heftige und sich widersprechende Gefühle, wie Wut, Zorn, Ohnmacht, Schmerz, Angst, Hass, Sehnsucht werden nun zunehmend vom Kind zugelassen, obwohl das Kind nicht über eine so hohe Reflexionsfähigkeit wie Erwachsene verfügt, was ein sich Distanzieren und Kontrollieren der kontroversen Gefühle ermöglicht. Das Kind reagiert auf die Enttäuschung ebenso mit wüsten Beschimpfungen, Anklagen und Herabsetzungen, die sämtliche negativen Seiten des verstorbenen ETs umfassen. Dies erhält den toten ET lebendig und zugleich bietet es dem Kind die Möglichkeit den Toten für den Liebesentzug zu bestrafen, der ihn selbst so schmerzt, um ihm zu zeigen, dass er keine Liebe mehr für diesen ET übrig hat. Die negative Bewertung sollte nach

²⁶⁴ vgl. ebenda, S. 14f & Franz, 2008, S. 93f

einiger Zeit zu einem realistischen Bild vom verstorbenen ET führen, wobei es hilfreich ist, wenn das Kind seine Kritik über den Verstorbenen frei äußern darf. Ist dies nicht möglich oder der Tote gilt als „unfehlbar“ in der Familie kann dies zur Idealisierung des verstorbenen ETs führen.²⁶⁵

Der Tod eines ETs verletzt das Kind derart, dass eine Reaktion darauf aggressives und destruktives Verhalten sein kann. Auf diesem Weg testet das Kind unbewusst seine verbleibenden Beziehungen²⁶⁶ aus und setzt dem eigenen Schwachsein gegenüber seinen Gefühlen Stärke entgegen. Hinter geäußerten Emotionen von Hass und Wut stehen eine übergroße Liebe und Sehnsucht zum verstorbenen ET, denen aus Selbstschutz noch nicht begegnet werden kann. Aggressionen, die das Kind gegen sich selbst richtet, verweisen häufig auf tiefe Schuldgefühle. Es empfindet eine Mitschuld aufgrund von Gedanken, Äußerungen oder Handlungen, die sich vor dem Tod des ETs ereigneten und denen es nun entweder die Ursache²⁶⁷ für den Tod gibt oder die es nicht rückgängig oder wieder gut machen kann. Diese innere Last kann zu selbstbestrafendem Verhalten führen. Aber nicht nur unausgesprochene und ungeklärte Schuldgefühle können für das Kind selbst und andere zur Gefahr werden, sondern auch die verzweifelte Wut, die oft gegenüber Personen ausagiert wird, die eine enge Bindung und große Bedeutung für das Kind haben. Das Kind braucht keine harte Bestrafung, sondern Raum und Begleitung um sich mit seiner Zerrissenheit auseinandersetzen zu können und Personen, die ihm seinen inneren Zustand spiegeln. Anderenfalls wird sich das Kind zurückziehen oder gar den Kontakt abbrechen.²⁶⁸

Es wird deutlich, dass das Kind Wege findet, um mit dem Verlust, den Gefühlen und inneren Konflikten umzugehen. Die Aufgabe des lebenden ETs, einer dem Kind nahe stehenden Person oder des Trauerbegleiters ist es dem Kind aufmerksam und offen zu zuhören und das es mit seinen Gefühlen und Verhaltensweisen erst einmal an zunehmen, wenngleich nicht alles gut geheißt und akzeptiert werden muss. Die Frage sollte immer wieder lauten, worauf macht mich das Kind unbewusst mit seinen geäußerten Gefühlen und Verhaltensweisen aufmerksam und welche Bedürfnisse werden gar nicht oder nur mangelhaft gestillt.

3. Aufgabe: Sich an eine Umwelt anpassen, in der der Verstorbene fehlt²⁶⁹

Der verstorbene ET hatte für das Kind und in der Familie ganz bestimmte Rollen und Beziehungen inne, die nun nicht mehr besetzt sind mit seiner Person. Der Mutter wird oft, aber nicht zwangsläufig, der emotionale Part in der Familie sowie die Rolle der Vertrauensperson zugeschrieben. In der Boston Study resultieren aus dem Tod der Mutter mehr Veränderungen im alltäglichen Leben des Kindes als beim Tod des Vaters.

²⁶⁵ vgl. Franz, 2008, S. 92ff

²⁶⁶ Dies kann sich auch in der Trauerarbeit mit dem Kind ereignen.

²⁶⁷ Die Gedankengänge des Kindes verweisen auf das magische Denken (Piaget), was es selbst zum Verursacher des Todes werden lässt.

²⁶⁸ vgl. Franz, 2008, S. 95

²⁶⁹ vgl. Worden, 1996, S. 15

Dieser Aspekt des Trauerprozesses fordert vom Kind eine große Anpassungsleistung im üblichen Tagesablauf aber auch in seinen emotionalen Bedürfnissen. Silverman (1989) vermerkt, dass es sich hierbei um einen andauernden Anpassungsprozess handelt, der über die verschiedenen Lebensalter und Entwicklungsstufen hinausgeht. Das Kind und später der Erwachsene wird immer wieder an wichtigen Punkten in seinem Leben, wie z.B. Geburtstage, Berufseinstieg, die eigene Hochzeit, die Geburt des eigenen Kindes, mit dem Verlust und der Trauer in seiner Kindheit konfrontiert.²⁷⁰ Dabei wird nicht unbedingt der Tod des ETs an sich betrauert, sondern vielmehr der Verlust, dass viele Dinge nicht mehr gemeinsam erlebt werden können oder das Kind allein um etwas kämpfen muss.

Meines Erachtens sollte dem Prozess des Bewusstwerdens der entstandenen Lücken in den vielfältigen Alltagskontexten besondere Aufmerksamkeit geschenkt werden. Zum einen wird hier der Verlust des ETs für das Kind erfahrbar, was beim Kind zu emotionalen Reaktionen führen kann bzw. eine Möglichkeit eröffnet, das Kind mit seinen eignen Gefühle und auch den Erinnerungen in Kontakt zu bringen, und zum anderen können die Lücken nicht ausschließlich durch den verbleibenden ET geschlossen werden. Somit passt sich das Kind entweder an ein niedrigeres Level an Zuwendung an, was auf vielerlei Weise zu einem Mangelzustand führen kann, oder es sucht nach Unterstützung und füllt die Lücken mit neuen Beziehungen oder Möglichkeiten, den Beziehungsaspekt zu erhalten, der aus der Beziehung zu seinem verstorbenen ET resultierte. Ebenso könnte das Kind negative Verhaltensweisen entwickeln, um das übliche Maß an Zuwendung und Aufmerksamkeit zu erhalten. Auch diese Aufgabe in der Trauerarbeit steht mit den Copingstrategien des Kindes in Verbindung. Deshalb sollte immer berücksichtigt werden, was das Kind mit seinem Handeln zu bezwecken versucht. Die Eruierung des sozialen Umfeldes mit dem Kind kann dazu beitragen, dass es weitere unterstützende Beziehungen wahrnimmt und nutzen kann.

Typisch für die dritte Aufgabe ist der Wunsch mit dem verstorbenen ET zu verschmelzen. Dazu sucht das Kind Orte auf, wo es mit dem ET etwas gemeinsam erlebt hatte oder wo er sich üblicherweise aufhielt. Es ist nicht unüblich, dass das Kind in dieser Phase fest davon überzeugt ist, dass es mit dem Verstorbenen telefoniert hat. Solche Phantasien und Tagträumereien innerhalb der Suchbewegungen sollten nicht getadelt werden, sondern als Anlass sein, dem Kind seinen dahinter liegenden Wunsch zu spiegeln und mit ihm ins Gespräch zu kommen. Ebenso helfen dem Kind Fotos oder Gegenstände des toten ETs, die Gesprächsanlässe bieten und zugleich die Möglichkeit geben sich an ihn zu erinnern und etwas Beständiges aus der gemeinsamen Zeit zu besitzen. In dem Erinnerungs- und Verinnerlichungsprozess kommt es häufig vor, dass der verstorbene ET idealisiert wird, möglicherweise auch in seinen Verhaltensweisen (positiv wie negativ) imitiert wird und einen weit aus höheren Stellenwert im Leben des Kindes erhält als zu Lebzeiten. So bleibt der verstorbene Vater oder die Mutter lebendig, wenngleich zunehmend ein inneres Bild vom toten ET entsteht. Das

²⁷⁰ vgl. Worden, 1996, S. 15

Entstehen einer inneren Repräsentanz ist für das Kind sehr tröstlich und befreit es häufig aus der belastenden, emotionalen Befangenheit.²⁷¹

Der Wechsel von tiefer Sehnsucht und dem erneuten Abschiednehmen ist emotional sehr anstrengend und kann zum zeitweiligen Rückzug (auch aus bisherigen Beziehungen), zu Niedergeschlagenheit sowie zu körperlicher Erschöpfung und zu Regressionen führen. Diese Anzeichen sollten aufmerksam beobachten werden, sind aber für einen begrenzten Zeitraum angemessen. Unter Regressionen versteht man das Zurückfallen auf frühere Entwicklungsstufen, die zum einen in dem unbewussten Bedürfnis gegründet sein können, die Zeit vor dem Verlust wieder zu erlangen und zum anderen können sie Ausdruck von fehlender bzw. mangelnder Zuwendung und Aufmerksamkeit gegenüber dem Kind sein. Das Kind nimmt dann die Rolle des „Sorgenkindes“ an. Weiterhin kann die Überwindung des Verlustes des Vaters bzw. der Mutter dem Kind physisch und psychisch so viele Kräfte abverlangen, dass es die zuletzt erlernte Fähigkeit wieder verliert. Zeitlich begrenzte Regressionen, wie Bettnässen, Daumenlutschen, wieder im elterlichen Bett übernachten oder wieder in die Kindertagesstätte gehen zu wollen sowie der Wunsch nach einem Übergangsobjekt, erscheinen dann als logische und sinnvolle Folge der Einteilung von Kräften und nicht als vorrangig zu bearbeitendes Problem. Nach einer Phase der Kräftigung, der Stabilisierung und Unterstützung kehrt das Kind zur gesunden Entwicklung zurück. Therapeutische Hilfe sollte bei anhaltenden Regressionen aufgesucht werden.²⁷²

4. Aufgabe: Der verstorbenen Person einen Platz im eigenen Leben geben und Wege finden, um sich an sie zu erinnern²⁷³

Die Vorstellung den Verstorbenen „gehen zu lassen“ scheint im Gegensatz zur vierten Traueraufgabe, dem Verstorbenen einen Platz im eigenen Leben einzuräumen, zu stehen.

Doch die Funktion der Trauer liegt nach Freud darin, die Hoffnungen und Erinnerungen vom Toten zu lösen. Die Aufgabe besteht also nicht darin, die Beziehung zum verstorbenen ET aufzugeben, sondern ihr einen neuen, angemessenen Platz im inneren emotionalen (Er-)Leben zu geben. Erst dieses erneute Platzieren und Einordnen der Beziehung eröffnet dem Kind den Weg zurück in die Welt. In dieser Zeit versuchen die Kinder nicht nur die Bedeutung des Todes zu verstehen, sondern auch ein Verständnis dafür zu bekommen, wer dieser jetzt tote ET in ihrem Leben ist.²⁷⁴

Während der Verlust eines ETs permanent und unveränderlich ist, ist es der Prozess nicht. Aufgabe des Kindes ist es, die Verbindung zum verstorbenen ET anzupassen und die Beziehung neu einzuordnen. Dabei kann es sehr hilfreich sein, dass das Kind Unterstützung erfährt und die Zusicherung, dass es sich nicht vom Verstorbenen trennen muss und nicht von ihm getrennt wird.

²⁷¹ vgl. Franz, 2008, S. 96f

²⁷² vgl. ebenda, S. 98f

²⁷³ vgl. Worden, 1996, S. 15

²⁷⁴ vgl. Worden, 1996, S. 15f

Kinder, die diese Aufgabe für sich schon bewältigt haben, fassen es folgendermaßen zusammen: Die verstorbene Person kann im Herzen weiterleben.²⁷⁵

Mit dieser Sicherheit und der steigenden Frustration, dass die Beziehung zum toten ET eine emotionale Einbahnstraße ist, entsteht zunehmend der Wunsch nach neuen Beziehungen. Werden diesen vom Kind Vertrauen geschenkt, wird das Ende der aktiven Trauerarbeit erkennbar. Dennoch bedeutet die Neuorientierung im Leben und das Akzeptieren des Verlustes nicht, dass das Kind den Tod gleichermaßen auf kognitiver und emotionaler Ebene begriffen hat. Ein erneutes Aufbrechen der Trauer ist jederzeit möglich.²⁷⁶

3.3 Ausgewählte Kenntnisse zu Coping²⁷⁷

Kinder wie auch Erwachsene reagieren sehr verschieden, um einem so einschneidenden Ereignis, wie dem Tod des ETs bzw. (Ehe-)Partners, zu begegnen, ihn zu verkraften und zu bewältigen. Dabei kann die Frage aufkommen, ob das Bewältigungshandeln des Kindes angemessen ist oder unter welchen Umständen man es als kritisch betrachten würde. Um eine fundierte Bewertung über das Coping des Kindes abgeben zu können, bedarf es der Eingliederung des Copingversuches in den situativen, sozialen, ontogenetischen und biografischen Kontext des Kindes, wobei eine Einordnung in ein theoretisches Konzept hilfreich erscheint.

In der Literatur werden viele Modelle benannt und erläutert, die sich mit dem Bewältigungshandeln auseinandersetzen. In einem Exkurs soll das transaktionale Stress-Bewältigungs-Modell von Lazarus dargestellt werden, da es die Einschätzung des stressauslösenden Ereignisses und das Bewältigungshandeln aus der Perspektive des Individuums zu erklären versucht und die Wechselwirkung zwischen Individuum und Umwelt sowie die Rückwirkung des Copingversuchs auf diese beschreibt. Anschließend an diesen Exkurs werde ich versuchen die Erkenntnisse aus dem Modell für die Arbeit mit Kindern anzupassen und eine Orientierung in der Einschätzung des Copingverhaltens des Kindes geben. Die Ausführungen dazu sollen in die Thematik einführen und erheben keinesfalls Anspruch auf Vollständigkeit.

3.3.1 Exkurs: Transaktionales Stress-Bewältigungs-Modell von Lazarus

Lazarus veranschaulicht durch die einzelnen Elemente des Stress-Bewältigungs-Modells die Komplexität eines als stressreich erlebten Ereignisses und dessen Bewältigungsversuche im

²⁷⁵ vgl. ebenda, S. 16

²⁷⁶ vgl. Franz, 2008, S. 99

²⁷⁷ to cope with- stammt aus dem Englischen und bedeutet fertig werden oder zurechtkommen mit etwas oder jemandem bzw. wie es Kollmar (2003) übersetzt: handeln oder kämpfen mit.

Spannungsfeld zwischen Individuum und Umwelt, die in gegenseitiger Wechselwirkung miteinander stehen und vom Copingversuch selbst wieder beeinflusst werden.²⁷⁸

Anhand der Abbildung 1 sollen nun die einzelnen Elemente des Modells von Lazarus kurz umschreiben und sie in Beziehung zueinander gesetzt werden. Die Begriffe Coping und Bewältigung wie auch Stress und Belastung werden gleichbedeutend verwendet.

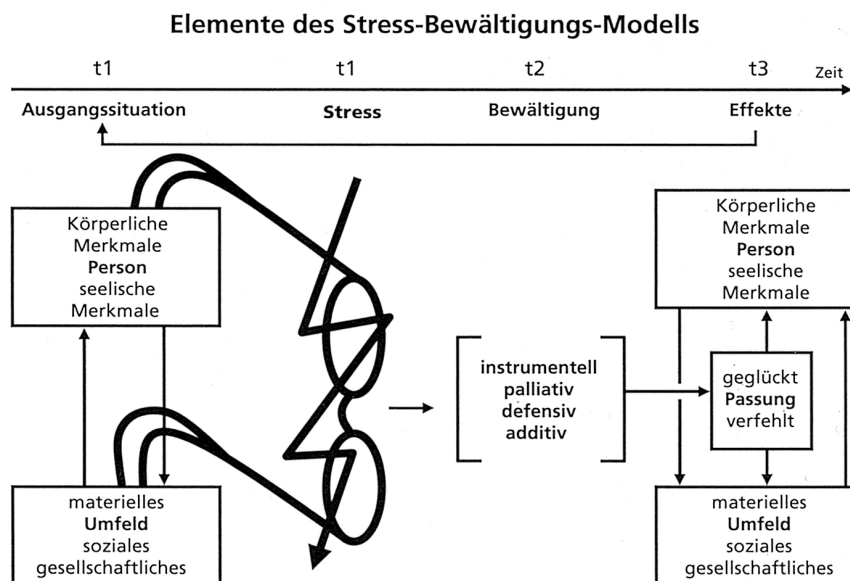


Abb. 1 Elemente des Stress-Bewältigungs-Modells²⁷⁹

Das Individuum in der Ausgangssituation ist geprägt durch seine körperlichen und seelischen Merkmale wie sein materielles, soziales und gesellschaftliches Umfeld. Vor diesem, in wechselseitigem Austausch stehenden, Hintergrund nimmt die Person die verschiedensten Ereignisse in seiner Umgebung wahr. Dies ist durch die, in der Ausgangssituation verankerten, Brille dargestellt. Die beiden Brillenbügel verweisen auf die Risiko- und Schutzfaktoren. Wobei die Risikofaktoren die Person an der Bewältigung hindern oder diese erschweren. Die Qualität der Schutzfaktoren wird erst in der Situation selbst wirksam. Dabei handelt es sich um alle Faktoren, welche die Stressbewältigung erleichtern, zum Abpuffern von Risiken sowie einer konstruktiven Bewältigung der Situation beitragen.²⁸⁰

Das Erleben von Stress (symbolisiert durch den Blitz) ist durch die individuelle Wahrnehmung bestimmt und bietet dem Individuum im Modell von Lazarus sowohl die Chance zu wachsen und sich der Herausforderung zu stellen wie auch das Risiko persönlich und sozial Schaden zu nehmen

²⁷⁸ vgl. Eppel, 2007, S. 12f

²⁷⁹ Eppel, 2007, S. 12

²⁸⁰ vgl. Eppel, 2007, S. 79- 92

oder gar zu scheitern.²⁸¹ Lazarus versteht psychologischen Stress wie folgt, [er] bezieht sich auf eine Beziehung mit der Umwelt, die vom Individuum im Hinblick auf sein Wohlergehen als bedeutsam bewertet wird, aber zugleich Anforderungen an das Individuum stellt, die dessen Bewältigungsmöglichkeiten beanspruchen oder überfordern.²⁸²

Stellt die Person in der ersten Einschätzung der Situation (appraisal 1) eine Diskrepanz zwischen den eigenen Anforderungen, Wünschen und Bedürfnissen sowie den ihr zur Verfügung stehenden Fähig- und Fertigkeiten fest, wird sie die Situation entweder als irrelevant oder belastend, in Form von einem drohenden Verlust oder Schaden, einer Bedrohung oder Herausforderung, einstufen. In der zweiten handlungsbezogenen Bewertung der Anforderungen (appraisal 2) wird nicht mehr danach gefragt „Was gerade anliegt?“ sondern „Was kann ich tun?“. Die Wahrnehmung und Einschätzung der Situation bestimmt darüber, ob das Ereignis als Stress eingeordnet wird. Die Einschätzung (appraisal 1,2) der belastenden Situation erfolgt immer wieder und stellt einen Prozess dar. Die Stressoren können in Makrostressoren, worunter Entwicklungsaufgaben und kritische Lebensereignisse fallen, und in Mikrostressoren, in Form der alltäglichen Widrigkeiten (daily hassles), unterschieden werden. Je nach Dauer und Intensität wird der Organismus verschiedene Anpassungsreaktionen²⁸³ auf körperlicher, kognitiv-emotionaler und/ oder behavioraler Ebene zeigen.²⁸⁴

Dem Stresserleben folgen der Wunsch und das Bemühen die Belastung zu bewältigen, die erlebte Spannung aufzulösen oder zu mindern und die Handlungsfähigkeit wieder herzustellen oder zu erhalten. Eppel verweist auf die vier kennzeichnenden Merkmale des transaktionalen Bewältigungs-Modell von Lazarus²⁸⁵:

- 1) „Coping ist das Bemühen um Einflussnahme auf die Situation.“²⁸⁶

In diesem Zusammenhang wird aber keinerlei Bewertung über den (Miss-)Erfolg des Bewältigungsversuch getroffen, sondern es handelt sich vielmehr um die Beschreibung der psychischen Aktivitäten .

- 2) Coping beinhaltet auch intrapsychische Prozesse.

Zu ihnen zählen nachdenken, planen, bewerten, interpretieren und fühlen.

- 3) Coping ist ein Prozess,

der verhaltensmäßige und intrapsychische Komponenten beinhaltet. Das Ergebnis des Bewältigungsversuches sowie neue Informationen veranlassen die Person den Copingversuch noch einmal zu überdenken und ggf. eine andere Bewältigungs-

²⁸¹ vgl. ebenda, S. 15- 27

²⁸² Lazarus, 1995, S. 204 zit. in Eppel, 2007, S. 15

²⁸³ Eppel führt hierzu einige Ergebnisse auf und differenziert in kurz-, mittel- und langfristige Anpassungsreaktionen auf die Belastung. Sh. dazu Eppel, 2007, S. 19ff.

²⁸⁴ vgl. Eppel, 2007, S. 15- 27

²⁸⁵ vgl. ebenda, S. 44f

²⁸⁶ Eppel, 2007, S. 44

strategie einzusetzen. So stellt selbst die Entscheidung den Bewältigungsversuch zu beenden einen Schritt innerhalb des Prozesses dar.

4) Coping kann nach dem thematischen Charakter unterschieden werden.

Es kann sich auf Verluste oder Schädigungen in der Vergangenheit oder Gegenwart beziehen. Hierbei wird der Versuch zu überwinden, tolerieren, sich zu erholen, zu interpretieren und das Geschehene in einen neuen Sinnzusammenhang im Vordergrund stehen. Handelt es jedoch um die Bewältigung von zukünftigen, zu erwartenden Belastungen (Herausforderung, Bedrohung) kann die Person versuchen vorbeugend auf die Situation Einfluss zu nehmen oder ihre Ressourcen zu stärken.

5) Beim Coping handelt es sich um Anstrengungen, die in der Situation unternommen werden, welche die Kräfte des Individuums stark beanspruchen oder gar überschreiten. Dies dient als Abgrenzungsmerkmal zur allgemeinen Anpassung, die eine Person leistet.

Bei den Bewältigungshandlungen kann man in zwei Perspektiven, die Bedingungs- und die Individuumszentrierte, unterscheiden. In der Ersten geht es um eine Analyse der Lebens- und Arbeitssituation im Hinblick auf Bedingungen, die bei der Mehrheit der Personen Stress auslösen. Die individuumszentrierte Perspektive schließt alle Anstrengungen einer Person ein, die darauf abzielen mit der diskrepanten Situation fertig zu werden und an der Wiederherstellung der eigenen Handlungsfähigkeit sowie dem Wohlbefinden orientiert sind.²⁸⁷

Um die Vielzahl der individuellen Copingstrategien zu kategorisieren, kann man sie nach ihrer Funktion in (a) instrumentelles, (b) palliatives, (c) additives und (d) defensives Coping ordnen. Jede dieser Funktionen (a-d) besitzt eine aktionale und eine intrapsychische Form des Copings. Die aktionale Form spiegelt sich in allem beobachtbaren Handeln einer Person wider, welches auf die Problembearbeitung oder die Verbesserung des Wohlbefindens abzielt. Dahingegen handelt es sich bei der intrapsychischen Form, um alle innerseelischen Abläufe die sich mit der als stressvoll erlebten Situation auseinandersetzen. Zu ihnen zählen Erinnerungen, Werte und Normen, die Informationsverarbeitung, die Neubewertung von Zielen und Wünschen, das Setzen von Prioritäten, Gefühle, Gedanken, Pläne und Absichten. Häufig geht diese Form der aktionalen voraus und begleitet sie, da im Prozess der Bewältigung die Einschätzung und Beurteilung (appraisal 1, 2) von großer Bedeutung sind.

Unter dem (a) instrumentellen (problemorientierten) Coping²⁸⁸ versteht man die aktive Veränderung der Gegebenheiten, die das Problem ausmachen, mit dem Focus auf der Anpassung der eigenen

²⁸⁷ vgl. Eppel, 2007, S. 47ff

²⁸⁸ Kollmar versteht darunter Coping-Strategien, die nach sozialer Unterstützung suchen, planvolles Problemlösen beinhalten und die Bewältigung der Probleme in einer konfrontativen Art angehen. sh. dazu Kollmar, 2003, S. 63

Fähigkeiten und Fertigkeiten mit dem Problem umgehen zu können oder der Veränderung von Umweltbedingungen.²⁸⁹

Beim (b) palliativen (emotionsoorientierten) Coping²⁹⁰ versucht das Individuum die Spannungsgefühle aufzulösen bzw. abzumildern, die durch die Belastungssituation hervorgerufen wurden, und ist darum bemüht das eigene Selbstwertgefühl zu erhalten. Zu diesem Zweck kann es helfen sich etwas Gutes zu gönnen oder sich gezielt Ablenkung oder Entspannung zu verschaffen. Instrumentelle und palliative Bewältigungsstrategien werden häufig gleichzeitig eingesetzt und können sich positiv ergänzen wie auch behindern.²⁹¹

Die Funktion des (c) additiven (stressverstärkenden) Copings wird von Lazarus nicht explizit aufgeführt, dennoch erscheint sie bedeutsam, da es Gefühle, Kognitionen und Handlungen umfasst, die den Bewältigungsbemühungen widersprechen. Unbewusst und schwer steuerbar führen sie zum Anstieg der erlebten Spannung und Hilflosigkeit.²⁹²

Mit der letzten Funktion (d) des defensiven Copings, versucht die Person, die belastende Situation auszublenden, um sich so vor übergroßer Angst und dem Gefühl von Hilflosigkeit zu schützen. Lazarus würde dies nicht als eine Form des Copings im engeren Sinn der Definition beschreiben, da es das Wahrnehmen einer belastenden Situation voraussetzt, um sich dann mit ihr aktiv auseinanderzusetzen zu können und eine Bewältigung herbei zu führen. In der Psychoanalytik wird das Ausblenden belastender Situationen als ein wirkungsvoller Schutzmechanismus beschrieben, die Realität nicht bewusst wahr zu nehmen. Meines Erachtens muss das Individuum (unbewusst) etwas von der Bedrohlichkeit der Situation erspüren, anderenfalls würde ein Ausblenden der Belastung als nicht sinnvoll erscheinen oder würde darauf verweisen, dass die individuelle Einschätzung (appraisal) der Situation nichts Stressauslösendes beinhaltet.²⁹³

Ein weiteres Element, was das Modell von Lazarus beschreibt, ist der Bewältigungseffekt, in Form einer geglückten oder verfehlten Passung, die sich wiederum auf die Person selbst und sein Umfeld auswirkt und in Wechselwirkung zueinander stehen. Ziel des Bewältigungshandelns ist es die stressbedingte Spannung aufzulösen, in dem es die Diskrepanz zwischen den Anforderungen (Soll) und den Möglichkeiten und Bedürfnissen (Ist) beseitigt. Eine neue Passung vollzieht sich häufig in einem prozesshaften Geschehen mit Hilfe vieler kleiner Schritte. Will man die Frage beantworten, ob es sich um eine geglückte oder verfehlte Bewältigung handelt, sollten zuvor Kriterien festgelegt werden und Einigkeit darüber herrschen, wer über die Erfüllung der Kriterien urteilt und eine Einschätzung darüber getroffen werden, zu welchem Preis ein Ergebnis in Form einer Bewältigung erreicht wird. Einige der Antworten ergeben sich aus dem Stress-Bewältigungs-Modell selbst.

²⁸⁹ vgl. Eppel, 2007, S. 47- 51

²⁹⁰ Zu diesen innerpsychischen Prozessen (Lazarus) zählen die Emotionsregulierung, die Selbstkontrolle sowie die Vermeidung. sh. Kollmar, 2003, S. 63

²⁹¹ vgl. Eppel, 2007, S. 48

²⁹² vgl. ebenda, S. 48f

²⁹³ vgl. ebenda, S. 49

Lazarus benennt die erlebte Handlungsfähigkeit sowie spürbares Wohlbefinden als Kriterien für eine geglückte Bewältigung, die nur von der Person selbst eingeschätzt werden können. Offen bleibt dabei die Möglichkeit diese beiden Kriterien zu operationalisieren und die Frage, ob ein Grenzwert existiert, der gelungene von verfehlter Bewältigung trennt und der das Eingreifen von Außenstehenden erforderlich machen würde. Diese Frage erscheint vor allem bei der Trauerbegleitung von Kindern relevant. Gleichzeitig ist fraglich, ob man von Gelingen reden kann, wenn Handlungsfähigkeit und Wohlbefinden im Widerspruch zueinander stehen oder man eine Einschätzung über das Kosten-Nutzen-Verhältnis²⁹⁴ des Copingversuchs und –effektes unter bestimmten Gesichtspunkten (kurz- oder langfristig, Wohlbefinden, Handlungsfähigkeit) trifft. Ebenso kann die Einschätzung über Veränderungen der eigenen Gesundheit, der sozialen Kontakte oder des gelebten Engagements sowie zum Kriterium für oder gegen eine geglückte Bewältigung werden.²⁹⁵

Als letzten Punkt soll das soziale Umfeld mit seinen quantitativen und qualitativen Aspekten betrachtet werden. Ersteres beschreibt den Umfang und die Form der Einbettung des Individuums in soziale Beziehungen. Typische Indikatoren für das soziale Netzwerk stellen der Familienstand, die Zahl der Verwandten, Freunde und Bekannten sowie die Häufigkeit der Kontakte dar. Das Vorhandensein eines sozialen Netzwerkes ist per se weder gut noch schlecht. Vielmehr bestimmen die qualitativen Aspekte darüber, ob es von der Person als unterstützend oder belastend empfunden wird. Hinter der sozialen Unterstützung verbirgt sich lt. Schwarzer die Interaktion zwischen zwei oder mehr Personen, wovon sich einer der Beiden in einer für ihn leiderzeugenden Problemsituation befindet. Ziel der Interaktion ist es den Problemzustand zu verändern oder bei objektiver Unveränderlichkeit der Situation den Zustand zumindest zu erleichtern. Die Ressource des sozialen Rückhaltes erlangt seine Wirksamkeit in leidvollen Zuständen und ist damit in das Modell von Lazarus integrierbar.

Hinsichtlich der erwarteten und der tatsächlich erhaltenen Unterstützung sowie der Bewertung der erfahrenen Unterstützung und der Hilfe durch eine Gruppe, die der Person durch ihre Gruppenzugehörigkeit²⁹⁶ zuteil wird, kann eine persönliche Einschätzung getroffen werden, ob der soziale Rückhalt als förderlich oder belastend empfunden wird. Die soziale Unterstützung kann sich auf eine oder mehrere Ebenen der Unterstützung beziehen – Informationen werden bereitgestellt, eine instrumentelle oder emotionale Unterstützung wird gegeben oder die Person erhält Hilfe bei der Einschätzung eines Problems oder einer Situation.²⁹⁷

²⁹⁴ Dabei handelt es sich um ein heuristisches Verfahren von Greve (1997), um Kosten und Nutzen in der Ökonomie gegeneinander aufzuwiegen. sh. dazu Eppel, 2007, S. 69

²⁹⁵ vgl. Eppel, 2007, S. 67- 74

²⁹⁶ Weiterführend sei auf Eppel verwiesen, die jeden Aspekt der sozialen Unterstützung weiterführend umreist. sh. Eppel, 2007, S. 102f

²⁹⁷ vgl. ebenda, S. 101- 114

Abschließend möchte die Autorin auf die konstruktivistischen, homöostatischen und systemischen Eigenschaften des transaktionalen Stress-Bewältigungs-Modell verweisen. Da Stress und Bewältigung aus der subjektiven Einschätzung der Situation entstehen wie auch die Beurteilung der Bewältigung, handelt es sich um ein konstruktivistisches Modell. Das Bestreben nach Homöostase in einem System, ist wiederkehrend der Antrieb auf belastende Situationen mit Copingverhalten zu reagieren. Ein längerfristiges Ungleichgewicht kann zu seelischer und körperlicher Krankheit führen. Die einzelnen Elemente, Stress und Bewältigung, sind niemals losgelöst von der Gesamtsituation zu betrachten, da sie sich gegenseitig beeinflussen und nicht einzeln als Auslöser von Belastungen auftreten, was die systemische Komponente des Modells belegt.²⁹⁸

3.3.2 Anwendung des transaktionalen Stress-Bewältigungs-Modell auf Kinder

Anknüpfend an den Exkurs zum Stress-Bewältigungs-Modell möchte ich den Bezug und die Erkenntnisse für die Arbeit mit Kindern vorstellen und Ansatzpunkte anbieten, um die Copingversuche des Kindes einordnen zu können. Die Darstellung konkreter Copingstrategien und Anzeichen pathologisch verlaufender Trauer sind für mich im Zusammenhang mit der Trauerarbeit von Kindern notwendig, jedoch bietet mir die Einordnung und Einschätzung der Copingversuche auf der Grundlage eines Modells zahlreiche Ansatzpunkte im Verstehensprozess des Kindes. Aus diesem Grund konzentriere ich mich im weiteren Verlauf dieses Kapitels auf die Erkenntnisse und Ansatzpunkte für die Arbeit mit Kindern und verweise auf die Anhänge 9a, 9b und 11, in denen auf eine Vielzahl von Copingstrategien eingegangen wird und Anzeichen pathologischer Trauer beschrieben werden, die häufig auf verfehlten Passungen bzw. dem Stagnieren in eine der Trauerphasen basieren.

Die Komplexität und der systemische Zusammenhang innerhalb des Modells verdeutlichen, dass das Bewältigungshandeln des Kindes nicht losgelöst von allen weiteren Komponenten betrachtet werden kann und ein nahezu fließender Übergang zwischen der Bewältigungsstrategie und dem Bewältigungseffekt auf das Kind selbst und sein Umfeld besteht. Zudem erscheint es notwendig eine Einschätzung von „Außen“ zu treffen, da Kinder noch in der Entwicklung stehen und damit auf die Unterstützung und ggf. auch Korrektur von Erwachsenen angewiesen sind. Das bedeutet jedoch keinesfalls, dass die kindliche Wahrnehmung der Situation irrelevant wäre. Es geht um einen gemeinsamen Verstehens- und Handlungsprozess.

Als erstes soll das Coping aus dem Blickwinkel der Ausgangssituation betrachtet werden.

Jedes Kind verfügt über Schutz- und Risikofaktoren, die sich im Laufe seines Lebens herausgebildet haben. Diese gilt es heraus zu finden, um auf stressverstärkende (Risiko-)Faktoren

²⁹⁸ vgl. ebenda, S. 179

ggf. Einfluss zu nehmen und Schutzfaktoren zu erhalten, zu stärken oder zu mobilisieren. Gleichzeitig sollte immer das Bewusstsein bestehen, dass sich Risiko- wie auch Schutzfaktoren je nach Person, Situation und den Gegebenheiten der Ausgangssituation ins Gegenteil verkehren können.²⁹⁹

Der Entwicklungsstand des Kindes gibt Aufschluss über die Fähigkeiten sowie über die Bewältigungsstrategien, die es einsetzen kann. In diesem Zusammenhang erscheint es mir von Bedeutung die kindlichen Vorstellungen über den Tod sowie den Entwicklungsstand der selbstbezogenen Kognitionen des Kindes einzubeziehen. Zu den selbstbezogenen Kognitionen gehört lt. Fend die Ich-Stärke, worunter „...die subjektive ‚Stärke‘ einer Person zu verstehen [ist], mit der sie sich Anforderungen und Herausforderungen gewachsen fühlt.“³⁰⁰ Sie entsteht in der Auseinandersetzung mit der eigenen Person und in der Wechselwirkung mit der Umwelt. Hauptsächlich bildet sie sich in der Jugend heraus, wenngleich sie fortwährend in der Entwicklung ist.³⁰¹ Folglich wird die Ich-Stärke bei den Kindern in der fokussierten Altersgruppe noch nicht so ausgereift sein. Des Weiteren verweist Lohaus (1990) in einer Studie darauf, dass es jüngeren Schülern schwerer fällt die Ursache von stressauslösenden Situationen zu erkennen und sie verfügen über ein deutlich eingeschränkteres und unkonkreteres Wissen über Bewältigungsstrategien.³⁰² Daran wird deutlich, dass die Ressourcen, die im Kind begründet liegen, wesentlich eingeschränkter als die eines Erwachsenen sind, um den Tod zu erfassen und zu verarbeiten.

Das nähere soziale Umfeld, was zur Ausgangssituation zählt, beeinflusst das Kind ebenso mit dem Spektrum der vorgelebten Bewältigungsstrategien. Zum einen stellt es ein Repertoire dar, wovon es lernen konnte³⁰³, und zum anderen kann das soziale Umfeld offen oder verdeckt postulieren bzw. suggerieren, welche Copingstrategien akzeptabel sind. In diesem Zusammenhang schlagen Larisch und Lohaus den Bogen von den Copingstrategien hin zum Bindungsstil im Säuglingsalter. Das gezeigte Verhalten in der „Fremden-Situation“ (Ainsworth) spiegelt den Umgang mit emotional belastenden Situationen wider. Bowlby geht davon aus, dass sich die erlebte Bindungsqualität im inneren Arbeitsmodell niederschlägt und die Bewältigungsstrategien in Richtung Abwehrverhalten, Hinwendung zum Problem oder Rückzug verfestigen werden.³⁰⁴

Zusammenfassend kann gesagt werden, dass die kindliche Einschätzung und Vorstellung bzgl. seines direkten sozialen Umfeldes und seiner eigenen Person, die erste und zweite Einschätzung der Situation beeinflussen.

²⁹⁹ vgl. Eppel, 2007, S. 98

³⁰⁰ Larisch & Lohaus, o.J., S. 111

³⁰¹ vgl. Larisch & Lohaus, o.J., S. 111

³⁰² vgl. Larisch & Lohaus, o.J., S. 105

³⁰³ vgl. Worden, 1996, S. 85

³⁰⁴ vgl. Larisch & Lohaus, o.J., S. 107f

Auf der Grundlage dieser Einschätzung wird es mit seiner Bewältigung beginnen. Legt man die Definition von Coping, als Rückgewinnung von Handlungsfähigkeit und Wohlbefinden, zu Grunde und versucht den Blickwinkel (Brille im transaktionalen Stress-Bewältigungs-Modell) des Kindes einzunehmen, relativiert sich die von außen getroffene Einschätzung bzgl. der eingesetzten Copingstrategie und des erzielten Bewältigungseffektes. Beispielsweise erscheinen Regressionen dann nicht zwangsläufig als verfehlte Passungen, sondern müssen aus der subjektiven Perspektive des Kindes als geglückter und sinnvoller Bewältigungsversuche eingestuft werden, welcher dem Entwicklungsstand, den kindlichen Bedürfnissen, dem zur Verfügung stehenden Kräftehaushalt und den Bedingungen der Ausgangssituation sowie dem Zusammenwirken von Makro- und Mikrostressoren³⁰⁵ entsprechen. Dieser Blickwinkel eröffnet ein Gespür für die Lage und die möglicherweise nicht ausgesprochenen, aber dennoch vorhandenen Bedürfnisse³⁰⁶ des Kindes.

Das Coping des Kindes wird sich zum einen auf die Gegenwart beziehen, indem es sich den neuen Herausforderungen stellt und vorhandenen Spannungen abbaut, und zum anderen auf die Vergangenheit, in welcher der erlittene Verlust und Schaden bewältigt werden muss. Der Tod des ETs stellt, sofern es das Kind schon verstehen kann, einen Verlust sowie eine Bedrohung dar, den es wahrscheinlich aufgrund seines Entwicklungsstandes mit palliativem oder defensivem Coping begegnen wird. Palliatives Coping ermöglicht dem Kind trotz des Verlustes eine Ablenkung und schützt seinen Selbstwert. Defensives Coping ermöglicht dem Kind die Verdrängung der schmerzlichen Tatsache des Todes und stellt damit seine Handlungsfähigkeit und vor allem sein Wohlbefinden wieder her. Franz beschreibt beispielhaft die Reaktion eines Kindes. Es beginnt bei der Beerdigung plötzlich mit singen, weil es keine Möglichkeit erhält die belastende Situation zu verlassen.³⁰⁷

Eine Einschätzung der gewählten Copingstrategien und der Bewältigungseffekte für das Kind selbst und sein Umfeld ist nicht nur von außen, sondern auch aus der subjektiven Perspektive des Kindes, nötig. Dies scheint vor allem relevant, wenn sich negative Veränderungen im Verhalten oder der Gesundheit des Kindes seit dem Tod des ETs abzeichnen. Die Berücksichtigung beider Perspektiven wird zu einem anderen Handlungsansatz führen, welcher bestimmte Bewältigungsversuche nicht einfach verbietet, sondern als erstes würdigt und dann Alternativen aufzeigt sowie die Bedürfnisse des Kindes und dessen Erfüllung stark im Blick behält. In diesem Zusammenhang wird das Aufstellen des Kosten-Nutzen-Verhältnisses zuerst aus der Perspektive³⁰⁸

³⁰⁵ Das Zusammenwirken von Makro- und Mikrostressoren führt häufig zur Beeinträchtigung des psychischen sowie somatischen Wohlbefindens. sh. dazu Larisch & Lohaus, 1997, S. 108

³⁰⁶ Im Anhang 12 ist eine Darstellung zu den Elementar- und Grundbedürfnissen von Kindern zu finden.

³⁰⁷ vgl. Franz, 2008, S. 91

³⁰⁸ Das Kind versucht das homöostatische Gleichgewicht mit seinen Möglichkeiten zu erhalten.

des Kindes geschehen und im zweiten Schritt eine umfassendere Einschätzung von Außen³⁰⁹ erfolgen, die ganz klar gesunde, lebensfördernde und krankmachende, destruktive Tendenzen wahrnimmt. Im Modell von Lazarus werden die Veränderungen der Gesundheit, der sozialen Kontakte sowie des gelebten Engagements als Kriterien für die Einschätzung für oder gegen eine geglückte Bewältigung herangezogen.³¹⁰ Die Aufstellung des Kosten-Nutzen-Verhältnisses sollte außerdem die zeitliche Dauer der Bewältigungsstrategie sowie die Folgen des Bewältigungseffektes unbedingt einbeziehen.

Abschließend möchte ich noch darauf hinweisen, dass es beim Coping um einen kontinuierlichen Prozess handelt, der von unterschiedlichen Dingen wie neuen Informationen, Situationskonstellationen oder Ressourcen des Kindes in Bewegung gehalten wird. Dabei kann die Trauerbegleitung zu diesem Prozess beitragen und gezielt Impulse setzen.

³⁰⁹ Weiterführend kann das Buch von Eppel (2007) empfohlen werden, welche sehr hilfreiche Gedanken zu „geglückter“ Bewältigung zusammenfasst und z.B. die Frage stellt, ob eine Bewältigung gelungen ist, wenn sie ein Scheitern in anderen Lebensbereichen bewirkt. Weiterhin eröffnet sie eine sehr interessante Frage: „Was bedeutet Gelingen, wenn Handlungsfähigkeit und Wohlbefinden in Widerspruch zueinander geraten?“ Eppel, 2007, S. 68

³¹⁰ vgl. Eppel, 2007, S. 67ff

4. Einflussfaktoren auf die Trauer und die Trauerarbeit des Kindes

Die vier Traueraufgaben wird jedes Kind in seiner individuellen Art und in seinem Tempo angehen, wobei dies von den gegebenen Umständen abhängig ist, die den Trauerprozess des Kindes beeinflussen.

Zwei Drittel der Kinder finden einen guten Weg mit dem Verlust umzugehen. Laut der Children Bereavement Study ist es lediglich ein Drittel der Kinder, die ein erhöhtes Risiko aufweisen in den ersten beiden Jahren nach dem Tod des ETs Verhaltensprobleme oder emotionale Probleme zu entwickeln. Jedes Kind verfügt über verschiedene eigene Stärken und Ressourcen in seinem Umfeld sowie über unterschiedliche Bereiche, in denen es verletzlich ist. Es ist eine Vielzahl an Faktoren, die den Trauerprozess bestimmen und in einer komplexen und subtilen Weise miteinander interagieren. Jedoch sind sechs ausschlaggebende und vermittelnde Faktoren zu identifizieren, die Einfluss auf die Richtung und das Ergebnis des Anpassungsprozesses an den Tod des ETs haben:

- 1) Der Tod selbst und die Rituale, die sich darum gruppieren
- 2) Die Beziehung des Kindes mit dem verstorbenen ET vor und nach dem Tod
- 3) Das Funktionieren des lebenden ETs und seine Fähigkeit sich um das Kind zu kümmern und es zu erziehen
- 4) Familieneinflüsse wie zum Beispiel die Größe, Zahlungsfähigkeit, Art der Bewältigung, die Unterstützung und Kommunikation, sowie Stressoren, die auf die Familie einwirken, und die Änderungen und Unterbrechungen im täglichen Leben des Kindes.
- 5) Die Unterstützung von Gleichaltrigen und anderen Personen, die außerhalb der Familie stehen
- 6) Weiter Charakteristika umfassen das Alter, das Geschlecht, die Selbstwahrnehmung und das Verständnis vom Tod beim Kind.³¹¹

Walper benennt dieselben Faktoren und ergänzt einen weiteren, der auch unter den vierten Punkt von Worden subsumiert werden könnte:

- 7) „sekundäre Verluste,,, die durch den Tod des ETs entstehen.“³¹²

Die Konstellation dieser Einflussfaktoren ist in jeder Familie anders, was den Trauerprozess und die Trauerarbeit des Kindes zu einer höchst Individuellen werden lässt. Kinder zwischen 8- 12 Jahren verbringen einen Großteil ihrer Zeit in der Familie, unter Freunden und in der Schule, wobei der prägende Einfluss der Familie am längsten besteht. Weiterhin lebt das Kind in einem bestehenden sozialen Umfeld, was sich durch Aktivitäten und Interessen des Kindes mit zunehmendem Alter erweitert. So möchte ich der Reihe nach den Einfluss der Familie, des sozialen Umfeldes, der Gleichaltrigen und Freunde sowie des Lebensbereiches Schule betrachten, wobei die

³¹¹ vgl. Worden, 1996, S. 16f

³¹² vgl. Walper, o.J., S. 829

Darstellung der einzelnen Faktoren lediglich einen Einblick in die umfassende Thematik der Einflussfaktoren auf den Trauerprozess und die Trauerarbeit bietet.

4.1 Familie

Innerhalb der Familie ist das Kind aufgewachsen und in ihr entwickelt es sich immer mehr zu einer eigenen Persönlichkeit. Beziehungen sind entstanden, die prägenden Einfluss auf das Kind hatten. Mit dem Tod eines ETs verliert die Familie eines ihrer Mitglieder, womit das Familienleben neu organisieren werden muss. Dabei spielen für die Bewältigung der Trauerarbeit vor allem die Beziehung zum lebenden wie zum toten ET eine bedeutende Rolle wie auch die Resilienz des Kindes und die Familiendynamik, von der jedes einzelne Familienmitglied beeinflusst wird.

4.1.1 Einfluss des toten und lebenden Elternteils

Durch das Alter ist das Kind noch auf den lebenden ET angewiesen. Wie sich das Verhalten des hinterbliebenen ETs auf den Trauerprozess und die Trauerarbeit auswirken, wird in diesem Kapitel thematisiert. Dabei bleibt immer zu berücksichtigen, dass der lebende ET ebenso einen schweren Verlust zu verkraften und betrauern hat. Die Beziehung und -gestaltung des Kindes zu jedem ET kann sehr unterschiedlich sein, womit der Tod des ETs ganz individuelle Folgen für das Leben und die Trauerarbeit des Kindes hat.

Der Einfluss des lebenden Elternteils

Der Tod des ETs bedeutet für den lebenden ET den Verlust des Partners und Miterziehenden, womit der lebende ET mit seiner eignen Trauer, den Veränderungen und den weiterhin bestehenden sowie den zusätzlichen Aufgaben, die sich durch den Tod ergeben, beschäftigt ist. Neben seiner eigenen Trauerarbeit stehen die Trauerarbeit und die Bedürfnisse des Kindes, welches aufgrund seines Alters von der Unterstützung, Zuwendung und dem Trost³¹³ des verbliebenen ETs abhängig ist. Kinder reagieren auf den Tod und die Begleitumstände sehr sensibel.³¹⁴ Einen bedeutenden Einfluss auf die Fürsorge und Trauer des Kindes haben das (Nicht)Funktionieren des lebenden ETs, die emotionale und körperliche Verfügbarkeit und Anwesenheit, die Beziehung zum ET sowie die Diskrepanz in dessen Wahrnehmung und das erneute Suchen und Heiraten eines Partners.

Die idealen Voraussetzungen für eine angemessene Trauerarbeit sind wohl gegeben ,..., wenn das betroffene Kind verständnisvolle Bezugspersonen hat, mit denen es zusammen trauern kann. Indem die Eltern ihre eigenen Gefühle nicht verbergen, erleichtern sie es dem Kind, seine Trauer zuzulassen und zu durchleben. Gemeinsame Trauer ist letztlich besser zu ertragen als Isolation. Aus

³¹³ vgl. Iskenius-Emmler, 1988, S. 132

³¹⁴ vgl. ebenda, S. 132

der Unfähigkeit zur Trauer verlangen jedoch manche Eltern auch von ihren Kindern Selbstbeherrschung und gestatten ihnen keine schmerzliche Regung.³¹⁵

Die vertraute häusliche Umgebung und ein Gefühl von emotionaler Sicherheit und Geborgenheit haben positiven Einfluss auf die Trauerarbeit des Kindes und verhindern das Ansteigen der Angst um den lebenden ET.³¹⁶

Häufig kann der ET diese optimalen Bedingungen aufgrund der eigenen Betroffenheit nicht bieten, was der Schwere des Ereignisses geschuldet ist. Die Fähigkeit trotz dieses Verlustes zu funktionieren ist einer der stärksten Mediatoren, die den Verlauf der Trauerarbeit des Kindes beeinflussen. Würde man die Eigenschaften und Bedingungen eines dysfunktionalen ETs zusammenfassen, so sind diese jünger, hatten eine wenig zufrieden stellende Ehe und der Tod des Partners kam unerwartet. Sie schätzten sich schlechter in ihren Bewältigungsversuchen ein und empfanden es problematischer ihre Gefühle inner- oder außerhalb der Familie mitzuteilen. Die familiären Veränderungen lösten beim ET vermehrt Stress aus, was mit gesundheitlichen Problemen, finanziellen Schwierigkeiten und einer erhöhten Verantwortung für die Familie einherging, die häufig aus vielen jungen Kindern bestand. Die Dysfunktionalität des lebenden ETs bewirkt beim Kind in den ersten Monaten nach dem Tod eine höhere Verschlussenheit, Depressivität sowie Ängstlichkeit und führt häufiger zu Schlafproblemen. Während des ersten und zweiten Jahres nach dem elterlichen Verlust führt die Dysfunktionalität des ETs beim Kind zu gesundheitlichen und emotionalen Problemen sowie zu vielfältigen Verhaltensschwierigkeiten. Im Gegensatz zu Gleichaltrigen fühlen sich die Kinder unreifer und haben das Gefühl die Ereignisse in ihrem Leben weniger kontrollieren zu können.³¹⁷

Das Kind benötigt in seinem Trauerprozess den ET zur Bestätigung und Einordnung seiner Gefühle und Gedanken, was ihm Sicherheit und Beruhigung verschafft. Aus verschiedenen Gründen³¹⁸ kann es dem ET schwer fallen die Gefühle und Verhaltensweisen des Kindes wahrzunehmen und richtig einzuschätzen, was häufig mit dem plötzlichen Tod oder der Depressivität des lebenden ETs zusammenhängt. So kann das Kind aufgrund der Diskrepanz zwischen der eigenen Wahrnehmung und der des ETs zu der Einschätzung gelangen, dass es selbst oder der ET verrückt sein muss. Nimmt der ET das Kind verzerrt wahr und schätzt es dabei schlechter ein als es dies selbst tut, hat das Kind häufig Schwierigkeiten mit der Impulskontrolle, mit Ärger sowie mit Autoritätspersonen,

³¹⁵ Spiecker-Verscharen, 1982, S. 27f zit. in Iskenius-Emmler, 1988, S. 138f

³¹⁶ vgl. Iskenius-Emmler, 1988, S. 131 & S. 142

³¹⁷ vgl. Worden, 1996, S. 78; vgl. Walper, o.J., S. 830

³¹⁸ Der ET ist durch seine eigene Trauer zu stark gebunden oder nimmt seine Umgebung (einschließlich dem Kind) aufgrund seiner Niedergeschlagenheit bzw. Depression als sehr negativ getönt wahr. Oder er kann einen Teil der kindlichen Gefühle nicht wahrnehmen, weil das Kind den ET damit schonen will. Manchmal fordert die Umstellung des ETs auf die Rolle des Alleinerziehenden ihn so stark heraus, dass er das Kind in seiner Fähigkeit mit der Situation umzugehen besser einschätzen muss als es eigentlich der Fall ist. sh. dazu Worden, 1996, S. 79

berichtet über das Gefühl verfolgt zu sein und ist besorgt. Wie auch die Dysfunktionalität führt die diskrepante Wahrnehmung des ETs beim Kind zu dem Gefühl über sein eigenes Leben weniger Kontrolle zu haben und von außen gesteuert zu werden.³¹⁹

Müttern³²⁰ gelingt es besser als Vätern die kindlichen Bedürfnisse sensibel wahrzunehmen. Die Hälfte der Elternteile sind während des ersten Jahres so niedergeschlagen und mit dem Verlust des Partners beschäftigt, dass sie weniger offen für die Bedürfnisse und Gefühle ihrer Kinder waren.³²¹ So kann dem ET entgehen, dass sich das Kind aufgrund seines magischen Denkens für den Tod verantwortlich und schuldig fühlt. An dieser Stelle benötigt es einen Erwachsenen, der diesem Gedankengut klar und feinfühlig entgegenwirkt.³²² Fehlt diese Korrektur verfestigen sich die Schuldgefühle und erschweren die Trauerarbeit des Kindes. Depressiven ET gelingt es schlechter ihre Gefühle mit anderen zu teilen. Es kann eine beträchtliche Zeit dauern bis sie erschrocken feststellen, dass sie nicht nur ihren Partner, sondern auch das Kind einen ET, verloren hat. Steigt die Aufmerksamkeit für die kindlichen Bedürfnisse wieder, entlasten sie ihr Kind, indem sie es aus der übernommenen und zu großen Verantwortung gegenüber seinen jüngeren Geschwistern entlassen und diese Aufgabe selbst wieder übernehmen.³²³

Trauernde Kinder sind, sofern nicht andere Bezugspersonen vorhanden sind, auf sich zurückgeworfen und überfordert. Sie erleiden einen doppelten Verlust, wenn der lebende ET nicht auf ihre Bedürfnisse und der Notwendigkeit Gefühle und Gedanken auszudrücken reagieren kann. Dies und das Miterleben dysfunktionaler Trauer kann das Kind zusätzlich ängstigen³²⁴ und von der Auseinandersetzung mit seiner eigenen Trauer zurückhalten.

Die körperliche Anwesenheit und Verfügbarkeit des lebenden ETs wirkt der Verlustangst entgegen, gibt dem Kind ein Gefühl von Geborgenheit und bietet ihm Unterstützung. Weiterhin gibt die Gemeinschaft von Trauernden dem Kind die Möglichkeit Gedanken und Gefühle über den Verlust zu äußern. Daraus können Zuversicht und Orientierung erwachsen und das Kind erhält die Möglichkeit Trost, auch durch körperliche Nähe, zu erfahren.³²⁵

Die körperliche Verfügbarkeit wird häufig durch die Notwendigkeit des finanziellen Auskommens der Familie bestimmt. Frauen geben eher ihre Arbeit auf oder bemühen sich um eine flexible Anpassung an die Bedürfnisse der Kinder. Männer hingegen gehen sehr häufig weiter einer Vollzeitstelle nach, um die Normalität zu erhalten. Darüber wollen sie ihren Kindern vermitteln, dass das Leben trotz des Verlustes weitergeht. Ebenso schicken sie ihre Kinder schneller wieder zu

³¹⁹ vgl. Worden, 1996, S. 79f

³²⁰ Interessant ist das Ergebnis von Worden, bei dem selbst depressive Mütter die kindlichen Bedürfnisse bewusster als nicht depressive Väter wahrnehmen. dazu Worden, 1996, S. 38

³²¹ vgl. Worden, 1996, S. 38

³²² vgl. Suess, Scheuerer-Englisch, Pfeifer, 2001, S. 149

³²³ vgl. Worden, 1996, S. 38f

³²⁴ vgl. ebenda, S. 14

³²⁵ vgl. Franz, 2008, S. 134 & 146f; Worden, 1996, S. 37

Schule. Dieses Verhalten ist aber auch der Unsicherheit der Männer gegenüber ihrer neuen Rolle geschuldet, da sie seltener wussten, wie sie mit den Kindern umgehen sollten.³²⁶

Die Trauer des ETs verändert dessen disziplinierendes Verhalten gegenüber dem Kind. Häufig wird der ET nachgiebiger, weil er 1) niedergeschlagen und depressiv ist und kein Interesse mehr an seiner Umwelt hat, zu dem auch das Kind zählt, oder 2) er hat Schuldgefühle, weil das Kind soviel Distress und Schmerz ertragen muss und er dies mit seinem Verhalten lindern möchte oder 3) er ist sich unsicher, welche Grenzen für eine trauerndes Kind angemessen sind. Der ET kann nur ermutigt werden, Grenzen zu setzen und die Umsetzung konsequent zu verfolgen. Dadurch fühlen sich Kinder sicherer, haben seltener Identitätsprobleme, weniger Schwierigkeiten mit ihrer Impulskontrolle und sind seltener aggressiv.³²⁷

Vor allem junge und männliche ET neigen schneller dazu jemand neuen kennen zu lernen und erneut zu heiraten. Während des ersten Trauerjahres führt das elterliche Verhalten bei den Kindern verstärkt zu verschlossenem und delinquentem Verhalten, emotionalen Problemen sowie Verhaltensauffälligkeiten. Der Gedanke, dass der verstorbene ET durch den neuen Partner des lebenden ETs ersetzt wird, löst in ihnen vielfach Angst und Ablehnung aus. Dennoch empfinden die Kinder häufig eine Entlastung, da sie sich nun weniger verantwortlich fühlen dem ET in seiner Einsamkeit zu helfen.³²⁸ Kinder benötigen die Bestätigung, dass der verstorbene ET durch niemanden ersetzbar ist, und die Unterstützung, dem verstorbenen ET einen neuen Platz im Leben zu geben und sich allmählich auf andere Menschen einzulassen.³²⁹ Das Kind ist weitaus weniger depressiv und besorgt um die eigene Sicherheit und die des ETs, wenn der ET erst während des zweiten Jahres nach dem Tod heiratet.³³⁰

Die Trauerarbeit des Kindes wird maßgeblich von der Fähigkeit des ETs beeinflusst, den Alltag zu organisieren, für das Kind zu sorgen und ihm ein verlässlicher Ansprechpartner und Begleiter zu sein. Ist der lebende ET in seiner Trauer so gefangen, dass er sich nicht um die kindlichen Bedürfnisse kümmern kann und ist keine andere Bezugsperson verfügbar, kann es zu psychischen Erkrankungen³³¹ und langfristig zur emotionalen Vernachlässigung des Kindes kommen. Es eröffnet sich die Frage, ob der ET selbst mit in die Trauerarbeit eingebunden werden sollte und welche Form sich dafür eignen würde?

³²⁶ vgl. Worden, 1996, S. 37f

³²⁷ vgl. ebenda, S. 80f

³²⁸ vgl. ebenda, S. 81ff

³²⁹ vgl. Franz, 2008, S. 120

³³⁰ vgl. Worden, 1996, S. 83

³³¹ vgl. Iskenius-Emmler, 1988, S. 141

Der Einfluss des verstorbenen Elternteils

Der tote ET lebt weiter und beeinflusst den Trauerprozess des Kindes. Um den Einfluss dieser Beziehung besser verstehen zu können, soll die Bindungsstärke, die Abhängigkeit und die ambivalenten Gefühle zum toten ET sowie dessen Geschlecht und die Art des Todes betrachtet werden. Das Alter und Geschlecht des Kindes dürfen dabei nicht unberücksichtigt bleiben. Die Ausführungen werden die einzelnen Punkte nur anreißen können und müssen für jedes Kind individuell analysiert sowie durchdacht werden. Die Tragweite des Verlustes für das Kind wird dadurch etwas deutlicher.

Das gleiche Geschlecht des Toten verstärkt beim Kind die Verbundenheit, wobei beim Verlust der Mutter generell und speziell für Mädchen die höchste Verbundenheit festgestellt werden konnte. Dies scheint sich positiv in der Trauerarbeit des Kindes niederzuschlagen, da es stark verbundenen Kindern leichter gelingt mit anderen über ihre Gefühle zu reden, ihren Schmerz³³² auszudrücken und von der Familie und Freunden Hilfe anzunehmen. Sie kommen auch häufiger aus Familien, in denen ein hoher Familienzusammenhalt festgestellt werden kann. Über den Verlust und die Erinnerungen³³³ an den Toten wird dort häufiger geredet und es gelingt diesen Familien besser dem Verstorbenen einen Platz in der Familiengeschichte zu geben.³³⁴ Die Offenheit und gegenseitige Anteilnahme erleichtern die Trauerarbeit für das Kind. Dem entgegen kann der kindliche Wille, dem toten ET mit seinem Verhalten zu gefallen³³⁵, stehen.

Die Auswirkungen des Verlustes von Vater oder Mutter im Zusammenhang mit dem Geschlecht des Kindes werden in der Literatur sehr häufig aufgeführt. Stirbt der ET des gleichen Geschlechts sammeln Kinder häufiger Gegenstände oder Kleider, um sich an den ET zu erinnern und mit ihm in Kontakt zu bleiben. Gesundheitliche Probleme und eine erhöhte Angst um den lebenden ET stehen im Zusammenhang mit dem Verlust des gegengeschlechtlichen ETs des Kindes.³³⁶

Der Tod der Mutter scheint schwerer zu wiegen bzw. ist mit ihm eine größere Anzahl von Veränderungen im täglichen Leben verbunden sowie die Abwesenheit der „emotionalen Basis“ für die Kindern.³³⁷ Jungen verlieren ihr ödipales Liebesobjekt und trauern passiv und lang anhaltender. Mädchen verlieren ihr Identifikationsobjekt und schlüpfen häufig sehr schnell in die Rolle der Mutter, helfen viel im Haushalt und überfordern sich häufig selbst dabei. Sie trauern aktiv, indem sie den Verlust durch eine größere Selbstständigkeit beantworten, die aber nicht über die tiefe Sehnsucht nach einer umsorgenden und wärmenden Mutter hinwegtäuschen sollte. Sie scheinen es

³³² Es konnte festgestellt werden, dass Kinder mit einer starken Bindung an den verstorbenen Elternteil mehr weinen. sh. dazu Worden, 1996, S. 77

³³³ Stark verbundene Kinder teilten oft mit dem Verstorbenen ein Hobby oder Interesse. sh. dazu Worden, 1996, S. 31

³³⁴ vgl. Worden, 1996, S. 32

³³⁵ vgl. ebenda, S. 32

³³⁶ vgl. Worden, 1996, S. 92

³³⁷ vgl. Franz, 2008, S. 123; Worden, 1996, S. 76

äußerlich gut zu verkraften und funktionieren in den verschiedenen Lebensbereichen und erleben gleichzeitig Gefühle tiefer Verbitterung und Enttäuschung, weil sie gezwungen sind so früh erwachsen und selbstständig zu werden.³³⁸ Worden verweist ausdrücklich darauf, dass der Verlust der Mutter beim Mädchen vermehrt zu emotionalen Problemen und Verhaltensauffälligkeiten (vor allem delinquenten Verhalten) führt.³³⁹

Die Trauer des Kindes äußert sich beim Verlust der Mutter in einer niedrigeren Selbstachtung, ausagierendem Verhalten und einem stärkerem Gefühl den Ereignissen des Lebens ausgesetzt zu sein. So sind sie besorgter um den noch lebenden ET. Mit der Mutter fehlt die vermittelnde und organisierende Rolle in der Familie, so dass es nach ihrem Tod öfter zu Konflikten in der Familie kommt und am Tisch eine seltsame und verunsichernde Beklommenheit aufkommt.³⁴⁰

Bei Krankheit pflegen Mütter ihre Kinder in einer besonders liebevollen Art, umarmen sie häufiger und sind präsent. Väter hingegen sorgen sich um ein krankes Kind in einer sehr praktischen Weise und verabreichen Medizin. Kinder scheinen mit ihrem Trauerverhalten unbewusst die Aufmerksamkeit und Zuwendung des lebenden ETs zu beeinflussen, da beim Verlust des Vaters in den ersten vier Monaten häufiger gesundheitliche Probleme auftraten.³⁴¹

Mit dem Verlust des Vaters fehlt dem Jungen, sofern keine andere männliche Bezugsperson vorhanden ist, eine Person mit der er sich identifizieren und auseinandersetzen kann, was zur mangelnden Entwicklung des Über-Ichs führen kann und sie damit häufiger zu delinquentem Verhalten neigen.³⁴² Übernimmt er die Rolle des Vaters, kann es zu einer übermäßig starken Bindung zur Mutter kommen, die die Reifung seiner eigenen Persönlichkeit stark beeinträchtigt. Vom Vater erfährt das Mädchen Bestätigung und Zuneigung, die wenn sie wegfallen zur Angst vor Liebesverlust führen.³⁴³

Der Tod muss prinzipiell erst einmal verkraftet werden, wobei der plötzliche Tod und vor allem der Suizid den Trauerprozess erschweren. Das Gefühl der Unwirklichkeit ist beim plötzlichen Tod stärker und lang andauernder. Die Hinterbliebenen haben viele offene Fragen und Kinder erleben häufiger Schuldgefühle, da sie den Tod als Folge ihrer feindseligen Wünsche gegenüber dem verstorbenen ET ansehen können. Der Suizid ist gesellschaftlich stigmatisiert, was die Interaktion mit anderen im Trauerprozess zusätzlich einschränkt. Der Suizid hinterlässt etwas Anklagendes und Ablehnendes, was zu weiteren, teilweise auch bohrenden, Fragen und Schuldgefühlen bei den Familienmitgliedern führen kann. Innerhalb der Familie kann der Suizid des ETs zum Mythos werden, so dass die Kommunikation über den Tod eingestellt oder verzerrt wird. In einem solchen

³³⁸ vgl. Franz, 2008, S. 123

³³⁹ vgl. Worden, 1996, S. 92

³⁴⁰ vgl. ebenda, S. 76; Franz, 2008, S. 123

³⁴¹ vgl. Worden, 1996, S. 76

³⁴² vgl. Löbsack, 1984, S. 115; Franz, 2008, S. 121

³⁴³ vgl. Löbsack, 1984, S. 115; Franz, 2008, S. 121f

Fall ist es besonders wichtig, dass die Hinterbliebenen einschließlich der Kinder die Möglichkeit erhalten, die reale Schuld und ihre Gefühle zu überprüfen, Verzerrungen in der Wahrnehmung zu korrigieren und sich ihre Zukunftsphantasien bewusst zu machen. Bei fehlender Aufarbeitung ängstigen sich Kinder aufgrund des Suizids vor ihren eigenen selbstzerstörerischen Impulsen. Gegenüber dem unerwarteten steht der vorbereitete Tod. Ihm geht häufig eine Zeit der Erkrankung mit oder ohne Pflege voraus. Dies kann für die Familie eine zusätzliche Belastung darstellen, die mit Einschränkungen für das Kind verbunden ist. Der Tod des ETs bedeutet dann Trauer und Erleichterung zugleich, was wiederum Schuldgefühle auslösen kann. Jedoch bietet die Absehbarkeit des Todes die Möglichkeit vorgreifend Abschied zu nehmen, zu trauern und wichtige Dinge oder Unerledigtes zu klären sowie über die Planung eines Lebens ohne den ET nachzudenken.³⁴⁴

4.1.2 Einfluss der wirtschaftlichen Lage des lebenden Elternteils

Mit dem Verlust eines ETs fällt mit dem Vater häufig der Hauptverdiener und mit der Mutter³⁴⁵, wenn sie nicht auch voll berufstätig ist, ein weiterer Verdiener der Familie weg.³⁴⁶ Dies führt zu einer veränderten Einkommenssituation. Folglich muss der hinterbliebene ET für sich und die Kinder allein aufkommen, was ihn zur Aufnahme einer Arbeit zwingt oder zur Reduktion des Arbeitspensums führt, um auch die Betreuung der Kinder sicherstellen zu können. Die Absicherung der finanziellen Lage stellt einen der größten Stressfaktoren für den nun allein erziehenden ET dar³⁴⁷, der Kraft und Aufmerksamkeit verlangt, die dem Kind nicht zur Verfügung stehen können. Die Notwendigkeit einer Arbeit nachzugehen, beinhaltet neben dem Tod des ETs weitere Veränderungen im Tagesablauf, die häufig vom Kind ein höheres Maß an Selbstständigkeit verlangen.³⁴⁸

Die veränderte Einkommenssituation oder die Annahme einer Arbeitsstelle zwingen die Familien manchmal zu einem Umzug. Neben den oben erwähnten Veränderungen im Alltag stellt der Umzug in eine fremde Umgebung eine starke Verunsicherung für das Kind dar, die auch mit dem Wechsel in eine andere Schule und damit dem Verlust von Schulkameraden und Freunden verbunden sein kann. So kann die Verschlechterung der finanziellen Lage aufgrund des elterlichen Todes zu einem weiteren kritischen nicht-normativen Lebensereignis, einem Umzug, führen.³⁴⁹

Die finanziellen Ressourcen können ein verändertes Konsumverhalten erzwingen, was Einschränkungen für alle Familienmitglieder nach sich ziehen kann und für Kinder z.B. in der Reduktion oder dem Wegfallen des Taschengeldes³⁵⁰ oder der Teilnahme an Freizeitaktivitäten

³⁴⁴ vgl. Worden, 2007, S. 100- 121

³⁴⁵ Lt. der Children Bereavment Study beziehen Frauen häufiger aus einer Lebensversicherung und sozialen Leistungen ein zusätzliches Einkommen, um die familiären Ausgaben zu decken. sh. dazu Worden, 1996, S. 37

³⁴⁶ vgl. Worden, 1996, S. 37

³⁴⁷ vgl. ebenda, S. 85

³⁴⁸ vgl. ebenda, S. 42f

³⁴⁹ vgl. Fischer & Fischer, o.J., S. 141

³⁵⁰ vgl. Worden, 1996, S. 43

greifbar wird. Teilweise müssen ältere Kinder einen kleinen Job aufnehmen, um die finanzielle Lage der Familie aufzubessern.³⁵¹

Alle Veränderungen der finanziellen Situation, die durch den Tod eines ETs verursacht werden, müssen auch vom Kind bewältigt werden. Der Anpassungsprozess kann die kindlichen Kräfte so stark binden, dass der elterliche Verlust überlagert wird und die Trauerarbeit verschoben werden muss.

Die Höhe des Einkommens und die wahrgenommene Zahlungsfähigkeit wirken sich auf die Lebensumstände des Kindes wie auch die Selbstwahrnehmung aus. So verfügen Kinder über eine höhere Selbstachtung, wenn deren Elternteile höhere Einkünfte beziehen. Vergleicht man diese Kinder mit jenen, deren Familie nur über ein niedriges Einkommen verfügen, leiden diese weniger unter Schlafstörungen, Konzentrationsschwierigkeiten sowie Lernproblemen. Positiv zu vermerken ist, dass das niedrigere Einkommen keinerlei Einfluss auf das Gefühl der Selbstwirksamkeit des Kindes hat.³⁵²

Sorgen um das finanzielle Auskommen der Familie und die damit verbundenen Veränderungen sowie die eigene Trauer können den lebenden ET so stark belasten, dass die Kräfte, die zur Verfügung stehende Zeit und Aufmerksamkeit, die für die Kinder übrig bleiben, sich weiter einschränken. Zur Stabilisierung oder Verbesserung der finanziellen Lage tragen, die Witwen- und Halbwaisenrente³⁵³ sowie der mögliche Bezug von aufstockendem Hartz IV oder Wohngeld bei. Weitere Entlastung bei Krankheit des lebenden ETs ist durch eine Haushaltshilfe, welche durch die Krankenkasse gestellt werden kann, möglich. Ein weiterer Ansprechpartner könnte für den allein erziehenden ET das Jugendamt sein, was keine finanziellen Hilfen jedoch unterstützende Leistungen nach SGB VIII anbieten kann.

4.1.3 Resilienz des Kindes

Das Konzept zur Resilienz und Vulnerabilität von Individuen entstand im Rahmen der Forschung um psychosozialen Stress und Coping und wird beim Verlust eines ETs bedeutsam, da es sich hierbei um eine stressige und belastende Lebenserfahrung des Kindes handelt.³⁵⁴ In mehreren Studien wurde erforscht, dass Individuen nicht per se resilient sind, sondern nur unter Belastung.³⁵⁵

³⁵¹ vgl. ebenda, S. 43; Alleinerziehende sind stark von Armut gefährdet, wobei das Armutsrisiko ab dem dritten minderjährigen Kind im Haushalt noch einmal ansteigt. sh. dazu Statistisches Bundesamt/ Pressestelle, 2008

³⁵² vgl. Worden, 1996, S.86

³⁵³ sh. § 46 und § 48 SGB VI

³⁵⁴ vgl. Weiss, 2006, S. 28 & S. 31

³⁵⁵ Die häufig erwähnte, größte und älteste Längsschnittstudie zu diesem Thema fußt auf Untersuchungen an 698 Kindern, welche seit der Geburt bis zu ihrem 40. Lebensjahr in ihrer Entwicklung untersucht wurden. Werner und Smith beobachteten die Entwicklungsverläufe der Kinder, welche vergleichbaren Risikofaktoren ausgesetzt waren und stellen bei ca. 10% fest, dass sie sich trotz widriger Umstände gesund entwickelten.

Dabei stellten sich Schutzfaktoren heraus, welche die Entwicklung von Resilienz positiv beeinflussten.

Welter-Enderlin versteht unter Resilienz die Fähigkeit des Menschen „...., Krisen im Lebenszyklus unter Rückgriff auf persönliche und sozial vermittelte Ressourcen zu meistern und als Anlass für Entwicklung zu nutzen.“³⁵⁶ So werden zerrüttende Lebensumstände oder ungünstige Bedingungen als Herausforderung wahrgenommen, durch die sich das Individuum durchkämpft und ihnen Stand hält. Aus den Widrigkeiten lernt die Person und geht daraus gestärkt und bereichert hervor. Keinesfalls ist eine resiliente Person unverwundbar.³⁵⁷ Bei andauernder oder vermehrter Belastung kann Resilienz enden oder zu Fehlanpassung sowie Krankheit führen.³⁵⁸

Gegenstück zur Resilienz bildet die Vulnerabilität³⁵⁹, welche dazu führt, dass dem Individuum selbst bei geringer Belastung keine konstruktive Anpassung glückt. Dies führt noch schneller zur Beeinträchtigung des Wohlbefindens und der Gesundheit.³⁶⁰

Resiliente Personen verfügen in Belastungssituationen über Schutzfaktoren, welche lt. Egle, Hoffmann & Steffens günstige Ausgangsbedingungen für eine gesunde Entwicklung schaffen und das Risiko oder Ausmaß der Belastung mindern.³⁶¹ Den Schutzfaktoren des Individuums werden Persönlichkeitsmerkmale zugerechnet, die eine positive Reaktion der betreuenden Person gegenüber dem Kind hervorrufen sowie ein gesunder Narzissmus, der im Kind eine Zuversicht wach hält, dass aus schlechten Dingen Gute werden können.³⁶² Resiliente Kinder sind autonomer und tendieren dazu sich unter Stress Hilfe zu suchen und zu nutzen.³⁶³ Dies befähigt sie, beim elterlichen Tod und einem trauernden ET eine geeignete Person zur Unterstützung zu finden.

Ebenso verfügen Kinder ab zehn Jahren über bessere Fertigkeiten praktische Probleme zu lösen und über die besondere Begabung stolz auf sich zu sein sowie eine hohe Bereitschaft anderen zu helfen.³⁶⁴ Gerade dann, wenn der trauernde ET in seiner Fähigkeit, dem Kind Aufmerksamkeit und Ermutigung zu geben, eingeschränkt ist, verfügt das Kind über die Fähigkeit aus sich selbst Wert zu beziehen und wie die folgenden Schutzfaktoren des Umfeldes und der Familie zeigen werden, die Fähigkeit sich Unterstützung und Anleitung zu holen.

Häufig wählt es Lieblingslehrer, Nachbarn, Eltern von Freunden oder andere Personen aus dem sozialen Umfeld aus, welche als positive Rollenmodelle dienen. Von ihnen bezieht das Kind Unterstützung und Ermutigung in seinen Anstrengungen und erlebt Menschen, die an sein Potenzial glauben. Im familiären Umfeld hatten die Kinder früh die Möglichkeit, eine enge Bindung zu

Vergleichend mit den anderen Personen stellten sich Schutzfaktoren heraus, die zur Resilienz beitrugen. vgl. Eppel, 2007, S. 123

³⁵⁶ Welter-Enderlin, 2008, S. 13

³⁵⁷ vgl. ebenda, S. 43

³⁵⁸ vgl. Eppel, 2007, S. 119

³⁵⁹ Weiss beschreibt Vulnerabilität als eine „...erhöhte Anfälligkeit gegenüber Umweltstressoren, die das Risiko einer Beeinträchtigung der Entwicklung ansteigen lässt.“ Weiss, 2006, S. 29

³⁶⁰ vgl. Eppel, 2007, S. 118

³⁶¹ vgl. Weiss, 2006, S. 30

³⁶² vgl. Welter- Enderlin, 2008, S. 11 & S. 31

³⁶³ vgl. ebenda, S. 11

³⁶⁴ vgl. ebenda, S. 31

wenigstens einer kompetenten und emotional stabilen Person³⁶⁵ aufzubauen, die adäquat auf die kindlichen Bedürfnisse eingehen konnte.³⁶⁶ Resiliente Kinder verfügen über ein besonderes Gespür solche Ersatzeltern³⁶⁷ ausfindig zu machen.

Häufig bietet ihnen die religiöse Einbettung der Familie zusätzlich Sinn und Halt im Leben. Feste Strukturen und Regeln und eine männliche Person als Identifikationsmodell sowie die Ermutigung Gefühle auszudrücken, stellen vor allem bei Jungen familiäre Schutzfaktoren dar. Bei Mädchen wirken sich vor allem eine weibliche Bezugsperson, die zuverlässige Unterstützung bietet, sowie die Wertschätzung von Autonomie in der Familie als resilienzfördernd aus.³⁶⁸

Den Schutzfaktoren gegenüber stehen die Risikofaktoren, zu denen ein schwieriges Temperament, der Verlust von Vater³⁶⁹ und/oder Mutter, ein psychisch kranker ET, Armut sowie eine minderjährige Mutter oder die Frühgeburt des Kindes und sich wiederholende Klinikaufenthalte zählen. Beim Vorliegen von mehr als drei Risikofaktoren und dem Fehlen von Schutzfaktoren steigt die Wahrscheinlichkeit, dass das Kind Verhaltensprobleme entwickeln wird, auf 75% an. Bei gleichen Ausgangsbedingungen doch der Verfügbarkeit einer verlässlichen und liebevollen Bezugsperson sinkt die Wahrscheinlichkeit um 25%.³⁷⁰ Weiss beschreibt, dass vor allem Jungen bis zur Adoleszenz und Mädchen ab der Adoleszenz anfälliger für das Einwirken von Risikofaktoren sind. Weiterhin gelten Entwicklungsübergänge (z.B. Schuleintritt, Veränderungen der Adoleszenz) als Phasen erhöhter Vulnerabilität.³⁷¹

Die Widerstandsfähigkeit ermöglicht zum einen die Aufrechterhaltung der normalen Entwicklung und Funktionalität trotz vorliegender Risiken und Belastungen und führt zum anderen zur Wiederherstellung der normalen Funktionsfähigkeit nach erlittenen Traumata.³⁷² Sie kann, wie Bonanno (2004) bei resilienten Kindern feststellte, zur schnelleren Erholung vom Verlust beitragen, da die Kinder die Endlichkeit des Lebens besser akzeptieren und sich mehr soziale Unterstützung suchen und finden können.³⁷³

³⁶⁵ Hierbei kommen nicht ausschließlich die Eltern als Bezugspersonen in Frage, sondern auch Großeltern, Geschwister, Tanten und Onkel. sh. dazu Welter-Enderlin, 2008, S. 32

³⁶⁶ Hier ergibt sich ein Zusammenhang zwischen der sicheren Bindung die Ainsworth und Bowlby beschreiben und dem hier beschriebenen, nach Hilfe suchenden Verhalten resilienter Kinder, welche lt. Bowlbys Theorie aus einem positiven inneren Arbeitsmodell heraus agieren.

³⁶⁷ Rutter (1979) nennt liebevolle und verlässliche Bezugspersonen als einen der wesentlichsten Schutzfaktoren, die eine abmildernde Wirkung besitzen. sh. dazu Suess, Scheuerer-Englisch, Pfeifer (Hg.), 2001, S. 245

³⁶⁸ vgl. Welter-Enderlin, 2008, S. 32; Auch Worden fand heraus, dass es Kinder vor allem in der Zeit der Trauer Sicherheit bietet und zu einem besseren Umgang mit der Trauer beiträgt, wenn der lebende ET Grenzen setzt und konsequent durchzieht. sh. dazu Worden, 1996, S. 81

³⁶⁹ Kinder und Jugendliche, die ohne einen Vater aufwachsen mussten, gelten lt. Werner (2003) als sehr vulnerabel. sh. dazu Weiss, 2006, S. 30f

³⁷⁰ vgl. Suess, Schererer-Englisch, Pfeifer (Hg.), 2001, S. 245

³⁷¹ vgl. Weiss, 2006, S. 30f

³⁷² vgl. Staudinger, o.J., S. 249

³⁷³ vgl. Weiss, 2006, S. 31

Dennoch darf keinesfalls vergessen werden, dass eine erfolgreiche Bewältigung der Krise auch ihren Preis hat, selbst wenn sie zur Stärkung des Kindes führt³⁷⁴ oder zur Entwicklung einer besonderen Sensibilität beiträgt, mit der das Kind weitere Hürden überwinden kann.³⁷⁵

Das resiliente Kind scheint mehr Unterstützungsmöglichkeiten im Umfeld und in sich selbst erschließen zu können, was die Trauerarbeit positiv beeinflussen kann. Gleichzeitig sollte eine aktive Begleitung und Unterstützung, die von außen kommt, nicht ausgeschlossen werden, da auch Resilienz begrenzt ist. Vulnerable wie auch resiliente Kinder benötigen Hilfe, da dem Verlust eines ETs immer seelisches Leid folgt und Energie vom Kind verbraucht wird, die an anderer Stelle fehlt.³⁷⁶

4.1.4 Einfluss der Familiendynamik auf das Trauerverhalten des Kindes.

Der Einfluss der Familiendynamik auf die Trauer des Kindes wird mit der Betrachtung einiger ausgewählter Funktionsweisen eines Familiensystems verständlicher.

Die Komplexität und Dynamik der familialen Beziehungen ist schwer zu erfassen, so dass man versucht die Familie als ein komplexes System darzustellen, was sich in weitere Subsysteme³⁷⁷ untergliedern lässt. Nach Hall & Fagan versteht man unter einem System einen ‚...Satz von Elementen und Objekten zusammen mit den Beziehungen zwischen diesen Objekten und deren Merkmalen‘.³⁷⁸ In der Systemtheorie geht man davon aus, dass die einzelnen Subsysteme miteinander in Verbindung stehen und sich zirkulär gegenseitig beeinflussen. Dabei kann sich eine neue Eigenschaft des Systems herausbilden, die zuvor bei keinem der einzelnen Mitglieder existierte.³⁷⁹ Die Homöostase ist eine weitere Systemeigenschaft, die beschreibt, wie ein System sein Gleichgewicht wiederherstellt oder wahrt. Dies erfolgt zum einen über die positive Rückkopplung, welche abweichungs-verstärkend in Richtung Eskalation und Veränderung wirkt, und zum andern über eine abweichungs-dämpfende Reaktion, die zurück zur Ausgangslage führen soll, die negative Rückkopplung. Der Verlust (oder das Hinzukommen) eines Familienmitgliedes beeinflusst jeden Einzelnen und das Familiensystem als ganzes. Die Homöostase wird erheblich gestört und muss von jedem Einzelnen und vom Familiensystem als Gesamtheit wieder hergestellt oder neu konstruiert werden.³⁸⁰ Um den Verlustkummer und die Reaktion des Familiensystems einschätzen zu können, sollten

- 1) die funktionsspezifische Stellung oder Rolle des Verstorbenen innerhalb der Familie,

³⁷⁴ vgl. Suess, Scheuerer-Englisch, Pfeifer, 2001, S. 248

³⁷⁵ vgl. Welter-Enderlin, 2008, S. 12

³⁷⁶ vgl. Suess, Scheuerer-Englisch, Pfeifer, 2001, S. 248

³⁷⁷ Zu ihnen zählen das Individuum selbst, Paar-, Eltern-, Eltern-Kind(er)-, Geschwister-Subsystem. sh. dazu Sydow, Beher, Retzlaff et. al, 2007, S. 30

³⁷⁸ Schlippe & Schweitzer, 1996, S. 54 zit. in Sydow, Beher, Retzlaff et. al, 2007, S. 30

³⁷⁹ vgl. Sydow, Beher, Retzlaff et. al, 2007, S. 32; Darunter versteht man die Emergenz.

³⁸⁰ vgl. Sydow, Beher, Retzlaff et al., 2007, S. 32

- 2) die emotionale Integriertheit der Familie sowie
- 3) der fördernde bzw. hemmende Einfluss der Familie auf den Ausdruck von Gefühlen betrachtet werden.³⁸¹

1) Das funktionale Gleichgewicht wird mit dem Tod eines ETs in den einzelnen Subsystemen Ehepaar, Eltern, Eltern-Kind, Geschwister erheblich gestört. Die Familie muss klar identifizieren, welche Position und Rolle der verstorbene ET in der Familie hatte und welche Aufgaben er übernahm, um den Verlust wahrzunehmen, zu betrauern und die Aufgaben, Rollen und Positionen innerhalb des Familiensystems angemessen zu besetzen.

Dies geschieht in einem bewussten oder unbewussten Aushandlungsprozess unter den Familienmitgliedern. Bowen beschreibt die Veränderung von zuvor bestehenden Zweier-Bündnisse hin zu Dreier-Bündnissen, welche entstehen um die Angst und den Druck auf das Zweier-Bündnis zu mindern. Ein nun bündnisloses Familienmitglied kann mit Hilfe sozialer Fehlanpassungen sowie physischer oder psychischer Krankheiten versuchen das eigene Gleichgewicht wieder herzustellen.³⁸²

Beim Verlust des gleichgeschlechtlichen ETs kommt es beim Kind häufig zur Rollenübernahme.³⁸³ Mädchen reagieren mit einer erhöhten Selbstständigkeit wohingegen bei Jungen die Trauer beim Verlust der Mutter länger anhält.³⁸⁴

Die Beziehungen innerhalb der Subsysteme und der Subsysteme zueinander verändern sich, wovon auch die Grenzen zwischen ihnen beeinflusst werden. Klare und durchlässige Grenzen können bspw. zu diffusen oder starren Grenzen werden. Dabei kann es zur Parentifizierung kommen, bei der die Beziehung zwischen dem Kind und dem lebenden ET zu eng wird und das Kind für den Erwachsenen Verantwortung übernimmt. Neben der Rollenübernahme und der Parentifizierung können dem Kind spezifische Aufgaben übertragen werden, die es in Loyalitätskonflikte oder Double-bind-Situationen bringen und es gleichsam überfordern.³⁸⁵ Besteht die Überforderung nicht nur kurzfristig, nehme ich an, dass das Kind sein inneres Gleichgewicht darauf ausrichtet, der ihm gestellten Aufgabe gerecht zu werden. Folglich besteht die Möglichkeit, dass nicht mehr ausreichend Kräfte vorhanden sind, um sich gleichzeitig der Trauerarbeit zu stellen. Aus Angst den lebenden ET auch zu verlieren und dem bestehenden Abhängigkeitsverhältnis zum ET nimmt das Kind Überforderungen hin, um die Beziehung zum ET nicht zu gefährden. Daran wird die unterschiedliche Verteilung von Macht und Einfluss unter den einzelnen Familienmitgliedern³⁸⁶ und das Bemühen des Kindes, das eigene Subsystem im Gleichgewicht zu halten, deutlich. Aus diesem Grund schon das Kind den ET und will keine Probleme bereiten. Worden verweist darauf, dass

³⁸¹ vgl. Worden, 2007, S. 123ff

³⁸² vgl. ebenda, S. 132

³⁸³ vgl. Raab, o.J., S. 148

³⁸⁴ vgl. Löbsack, 1984, S. 115

³⁸⁵ vgl. Raab, o.J., S. 148f

³⁸⁶ vgl. Sydow, Beher, Retzlaff et. al, 2007, S. 35

diese Kinder das niedrigste Niveau an Aggressionen und delinquenten Verhalten zeigen.³⁸⁷ Kann die Trauer, aus welchen Gründen auch immer, nicht ausgedrückt werden, wird sie sich in andere Verhaltensweisen ausdrücken, den so genannten Traueräquivalenten³⁸⁸. Diese beeinflussen ebenso das Familiensystem und übernehmen eine Rolle in diesem.

2) In einer gut integrierten Familie unterstützen sich die Familienmitglieder oft ohne großen Beistand von außen, so dass die Trauer über den Verlust gut verarbeitet werden kann. In einer weniger integrierten Familie trauert jeder für sich und innerhalb der Familie sind nur minimale Trauerreaktionen ersichtlich. Die Personen reagieren später häufig mit verschiedenen physischen oder affektiven Symptomen oder mit sozialem Fehlverhalten.³⁸⁹

3) Das Ausleben von Gefühlen muss erlaubt sein, um den Verlust angemessen verarbeiten zu können. Anderenfalls findet die Trauer in anderen Verhaltensweisen ihren Ausdruck. Jede Familie besitzt ein eigenes offenes oder geheimes Abkommen, wie mit Gefühlen bzw. bestimmten Situationen umgegangen wird und wie über welche Dinge geredet werden darf.³⁹⁰ Die Gefühle totschweigen zu müssen oder ein gutes Bild nach außen abzugeben, sind Einverständnisse, die eine angemessene Bewältigung der Trauer erschweren oder verhindern.

Jede Person besitzt ein individuelles Trauerverhalten (Ausdruck, Tempo und Reihenfolge bei den Traueraufgaben, Intensität) und beeinflusst aufgrund der zirkulären Eigenschaft des Systems das homöostatische Gleichgewicht der Familie. Somit sollte das Trauerverhalten jedes einzelnen Familienmitgliedes beobachtet und in den Zusammenhang des Familiegefüges gestellt werden. Wird die Individualität im Trauerprozess von den Familienmitgliedern nicht beachtet oder anerkannt, kann es zu Spannungen und falschen Erwartungen der Familienmitglieder untereinander kommen.³⁹¹

Innerhalb eines Familiensystems existieren Kollusionsmuster. So kommt die Rolle des Trauernden, der Person zu, welche dem Verstorbenen am nächsten stand und die Trösterrolle übernimmt die Person, zu welcher der Trauernde die intensivste Beziehung hat.³⁹² Über die Besetzung der Rolle des Trauernden und des Trösters kann keine allgemeine Aussage getroffen werden. Jedoch wird die beständige Besetzung der Trösterrolle mit dem Kind gegenüber dem verbleibendem ET oder

³⁸⁷ vgl. Worden, 2007, S. 123

³⁸⁸ vgl. ebenda, S. 123

³⁸⁹ vgl. ebenda, S. 125; Welter-Enderlin verweist in einer Zusammenfassung verschiedener Schlüsselprozesse familialer Resilienz auf die Verbundenheit der Familienmitglieder, die dazu beitragen kann sich als Familie Herausforderungen oder Krisen zu stellen. sh. dazu Welter-Enderlin, 2008, S. 61

³⁹⁰ vgl. Worden, 2007, S. 126f

³⁹¹ vgl. Worden, 2007, S. 176

³⁹² vgl. Raab, 2006, S. 149

vorhandenen Geschwistern zur Überforderung führen und die Trauerarbeit des Kindes innerhalb der Familie negativ beeinflussen oder vorerst blockieren.

4.2 Soziales Umfeld

Das soziale Umfeld ist in die Gesellschaft eingebettet und mit den üblichen Trauerriten, die den Statusübergang und den Identitätswechsel begleiten, vertraut. Somit können die Personen aus dem sozialen Umfeld zu Begleitern im Trauerprozess werden. Problematisch ist nur, dass die Trauerriten, die den Ausnahmezustand und die neue Identitätsfindung nach außen hin sichtbar machen sollen und dem Trauernden wie auch den Personen aus dem Umfeld Sicherheit im Umgang miteinander bieten, zunehmend von der Gesellschaft verdrängt werden.³⁹³ Franz misst Ritualen eine große Chance bei, Kinder mit in das Geschehen um den Tod hinein zu nehmen, ihn so greifbar werden zu lassen und Anlass zum gemeinsamen Gespräch und zum Fragen zu geben.³⁹⁴

Weiterhin unterliegt der Trauerprozess einer gewissen gesellschaftlichen Kontrolle, wonach das Umfeld dem trauernden Kind und ET zu verstehen gibt, in welcher Form und in welchem Umfang Emotionen gezeigt werden können und Gefühlsausbrüche akzeptabel sind.³⁹⁵ Neben der Möglichkeit, dass das Kind in seinem sozialen Umfeld Personen findet, bei denen auf seine Trauer, Fragen und Bedürfnisse eingegangen wird, eröffnet die gesellschaftliche Normierung des Trauerprozesses und -verhaltens das Risiko, dass die Trauer des Kindes in all ihren Facetten häufig eher Mitleid erregt als Verständnis findet oder gar durch den gesellschaftlichen Anpassungsdruck³⁹⁶ die Trauer zurückgehalten wird. Damit soll keinesfalls ausgeschlossen werden, dass Verwandte, Eltern von Freunden oder Bezugspersonen außerhalb der Kernfamilie das Kind in seiner Trauer begleiten, unterstützen und zu seinem Wohlbefinden beitragen können.

In wiefern das Kind die erhaltene soziale Unterstützung als hilfreich empfindet, hängt von der Passung zwischen der helfenden Person und ihrem Angebot sowie den Eigenschaften des Hilfeempfängers und dessen Bedürfnis nach sozialer Unterstützung ab. Dunkel-Schetter und Skokan (1990) beschreiben im Wesentlichen drei Faktoren:

- 1) Merkmale, welche die Beziehung zwischen dem Helfer und dem Empfänger der Hilfe, kennzeichnen. Zu ihnen gehören eine übereinstimmende Einschätzung des Hilfebedarfs, Vertrautheit und bereits empfangene Unterstützung in dieser Beziehung, die sich durch Dankbarkeit und Gegenseitigkeit auszeichneten.

³⁹³ vgl. Iskenius-Emmler, 1988, S. 87f

³⁹⁴ vgl. Franz, 2008, S. 135ff

³⁹⁵ vgl. Iskenius-Emmler, 1988, S. 89

³⁹⁶ vgl. Franz, 2008, S. 54

2) Merkmale des Empfängers, die sich auf ein aktives Bemühen und Suchen nach Unterstützung, einen persönlichen Optimismus und internale Kontrollüberzeugungen beziehen und die helfende Person in seinen Ressourcen nicht überfordert.

3) Zu den Merkmalen der helfenden Person zählen Mitgefühl für dessen Situation sowie die Überzeugung, dass die Lage nicht selbst verschuldet ist, und die freiwillige Unterstützung, die mit der Erträglichkeit der subjektiven Kosten zusammenhängt.³⁹⁷

Das Kind kann soziale Unterstützung in Form von Informationen oder konkreten Hilfemaßnahmen erhalten sowie emotionalen Rückhalt oder Unterstützung bei der Einschätzung seiner Situation und Person.³⁹⁸ Die verschiedenen Formen sozialer Unterstützung können den Verlust des ETs und die eingeschränkte Aufmerksamkeit des lebenden ETs nicht ersetzen, jedoch können sie mit adäquaten Unterstützungen zum Wohlbefinden und positiven Verlauf des Trauerprozesses beitragen. Beispielsweise können für das Kind bedeutsame Personen aus dem sozialen Umfeld auf die Fragen des Kindes rund um den Tod oder das Begräbnis eingehen und damit zu einem erweiterten Verständnis beitragen. Konkrete Hilfen, wie z.B. die Unterstützung bei Hausaufgaben oder im Haushalt der Familie können dem Kind Sicherheit bieten, es gleichzeitig mit der Realität des Verlustes konfrontieren. Emotionale Unterstützung kann dem Kind Sicherheit und die Befriedigung seiner Grundbedürfnisse geben und einen Raum schaffen, wo es seinen eigenen Gefühlen begegnen kann. Es kann sehr hilfreich für das Kind sein, wenn eine andere Person die Wut als Ausdruck der Trauer und Verzweiflung über den Verlust erkennt und dem Kind spiegelt oder ihm Mut zuspricht, seine Tränen zuzulassen. Kinder erspüren, wo sie welche Unterstützung im sozialen Umfeld erhalten können.

Nicht immer ist die soziale Unterstützung so passgenau. Gerade beim Tod einer Person aus dem sozialen Umfeld verändert sich der Umgang mit der trauernden Person. Zum einen bietet ein vorsichtiger und rücksichtsvoller Umgang mit den Hinterbliebenen einen Schonraum an. Zum anderen fühlen sich die Personen aus dem sozialen Umfeld hilflos und unsicher gegenüber den Trauernden, weshalb diese häufig gemieden werden.³⁹⁹ Die weitläufige Annahme, dass Kinder nicht trauern oder die Trauer schnell überwinden, kann durch die schwach ausgebildete Fähigkeit (negative) Gefühle zu verbalisieren und die angewendeten Copingstrategien des Kindes verstärkt werden. Aus diesem Grund ist es möglich, dass die kindliche Trauer und der Ausdruck ihres Schmerzes nicht wahrgenommen oder falsch eingeschätzt werden.⁴⁰⁰ So kann zum Verlust noch die Isolation und Einsamkeit hinzukommen, die bewältigt werden muss.⁴⁰¹

³⁹⁷ vgl. Eppel, 2007, S. 110

³⁹⁸ vgl. Eppel, 2007, S. 104

³⁹⁹ vgl. Iskenius-Emmler, 1988, S. 91

⁴⁰⁰ Dazu sei auf das Kapitel über Trauer verwiesen, worin die typischen Verhaltens- und Ausdrucksweisen von Kindern dargestellt werden.

⁴⁰¹ vgl. Iskenius-Emmler, 1988, S. 91

Gleichsam sinkt beim Trauernden das Interesse an Kontakten, da er mit dem Verlust beschäftigt ist. Das veränderte Verhalten des Hinterbliebenen sollte nicht darüber hinwegtäuschen, dass Beziehungen immer noch bedeutsam sind und in den meisten Fällen soziale Unterstützung angenommen wird. Zieht sich die trauernde Person immer mehr zurück und/oder wird von anderen gemieden, entfremdet sich der Trauernde und zusätzliche Ängste und innere Feindseligkeiten entstehen, welche den Aufbau eines neuen Selbst- und Weltverständnisses blockieren.⁴⁰²

4.3 Freunde und Gleichaltrige

Der elterliche Tod fällt in die entwicklungspsychologische Phase der Latenz, in der sich das Kind stärker zu Altersgenossen hinwendet und die Eltern die sichere Basis im Hintergrund bilden. Weiterhin entdecken sie ihre Fähigkeiten und vergleichen sich mit anderen Kindern. Gerade das Fehlen eines ETs kann beim Vergleichen Scham und das Gefühl⁴⁰³, anders oder weniger wert als alle Kinder zu sein, auslösen, was jedoch nicht ausschließlich von der Reaktion der Gleichaltrigen abhängt. Das Zusammensein mit Freunden (und dessen lebenden Eltern) kann beim Kind Eifersucht und Trauer auslösen, da ihm hier der Wunsch nach dem verstorbenen ET besonders begegnet. Zudem besitzen verwaiste Kinder eine andere Reife, aufgrund der sie sich an der geäußerten Wut und dem Ärger der Gleichaltrigen über ihre Eltern stoßen. Der Verlust machte ihnen bewusst, wie groß der Wert, die Liebe und die Sehnsucht zum verstorbenen ET sind.⁴⁰⁴ Häufig wissen die trauernden Kinder mit solchen Situationen nicht umzugehen⁴⁰⁵, was meines Erachtens an der Vielfalt und der schweren Differenzierbarkeit der Gefühle gegenüber dem Verstorbenen und den Freunden sowie der unzureichend ausgebildeten Fähigkeit Gefühle zu verbalisieren liegen könnte.

In den folgenden zwei Jahren nach dem Verlust des ETs gab es keine signifikanten Veränderungen in der Anzahl der Freunde, die sich meistens auf zwei oder mehr beliefen.⁴⁰⁶ Jedoch wurden Konzentrationsschwierigkeiten häufiger bei Kindern festgestellt, die nur wenige Freunde besaßen.⁴⁰⁷ Im selben Zeitraum gab es keine wesentlichen Änderungen in den sozialen Aktivitäten des Kindes. Ein Fünftel, der in der Child Bereavement Study beobachteten Kinder, verbrachte in den ersten Monaten nach dem Tod mehr Zeit mit seinen Freunden⁴⁰⁸, wobei nicht klar ist, ob dies im kindlichen Bedürfnis nach einer „trauerfreien Zone“⁴⁰⁹ oder im Bedürfnis nach Austausch über

⁴⁰² vgl. Iskenius-Emmler, 1988, S. 91

⁴⁰³ vgl. Worden, 1996, S. 48; Worden berichtet innerhalb der Children Bereaved Study von einem Drittel der Kinder die sich anders fühlten.

⁴⁰⁴ Die Idealisierung des verstorbenen ETs könnte meiner Meinung ebenso dazu beitragen.

⁴⁰⁵ vgl. Worden, 1996, S. 51

⁴⁰⁶ vgl. ebenda, S. 47

⁴⁰⁷ vgl. ebenda, S. 67

⁴⁰⁸ vgl. ebenda, S. 47

⁴⁰⁹ Franz prägt diesen Begriff im Zusammenhang mit dem kindlichen Bedürfnis nach Alltäglichkeit in der Umbruchssituation, die ein Tod verursacht, der das Kind zeitweilig entrinnen muss, um erneut Kraft zu schöpfen und sich der Situation aussetzen und stellen zu können. sh. dazu Franz, 2008, S. 141

den Verlust begründet ist. Beides kann die Trauerarbeit des Kindes unterstützen. Die gemeinsamen Aktivitäten mit Freunden bieten dem Kind die Möglichkeit sich abzulenken, Spannungen zu lösen und die Kontrolle, in der möglicherweise empfundenen Ohnmacht, die Gegebenheiten nicht steuern zu können, wiederzuerlangen. Das Reden und Ausdrücken der Gefühle und Gedanken sowie der Erinnerungen an den verstorbenen ET beitragen.

Bestimmte Faktoren, die nachfolgend aufgeführt werden, beeinflussen die Offenheit des Kindes gegenüber Freunden den Verlust anzusprechen und/ oder ihre Trauer zu zeigen.

Den trauernden Kindern fällt es wesentlich leichter mit Freunden darüber zu reden, die den gleichen oder einen ähnlichen Verlust (durch Scheidung) erlebt haben. Ebenso hilfreich ist es, wenn Freunde den verstorbenen ET kannten, so dass gemeinsam Erinnerungen ausgetauscht werden können.⁴¹⁰

Die Hälfte aller Kinder der Child Bereavement Study berichten über eine „Verstehens-Lücke“ der Gleichaltrigen, die einen Austausch über den elterlichen Verlust verhindert, da Freunde dessen Bedeutung nicht erfassen noch nachfühlen können. Aufgrund der Befürchtung, von Freunden und Gleichaltrigen anders behandelt, bemitleidet oder gar gehänselt und verspottet zu werden, verschweigen trauernde Kinder den Tod der Mutter oder des Vaters. Hinzu kommen noch weitere Punkte, die ein Gespräch über den elterlichen Tod oder den Ausdruck von Gefühlen verhindern oder erschweren:

- 1) Die Trauernden Kinder wollen nicht vor ihren Freunden weinen.
- 2) Das Thema kommt nie auf bzw. soll nie aufkommen.
- 3) Freunde reagieren zu rücksichtsvoll und beschützend, was die trauernden Kinder einengt, vor allem wenn diese einfach nur über den Verlust oder die Trauer reden wollen.
- 4) Freunde wissen einfach nicht mit der Situation umzugehen, sind verlegen und unbeholfen.
- 5) Freunde sind schlichtweg nicht über den Tod des ETs informiert, was zu unangenehmen Situationen für beide Seiten führen kann.
- 6) Trauernde Kinder erwarten, dass ihre Freunde mehr an Hobbies als an dem Tod des ETs interessiert sein könnten.
- 7) Die Umstände des Todes (z.B. Suizid) erschweren einen offenen Umgang mit dem Verlust.
- 8) Trauernde Kinder empfinden den Tod eines ETs als ein sehr persönliches und trauriges Ereignis, womit sie ihre Freunde nicht beschäftigen wollen.⁴¹¹

Freunde und Gleichaltrige, mit denen das trauernde Kind, wenn es möchte, seine Erfahrung teilen kann und die ähnliche Erlebnisse hatten oder den toten ET kannten, können den offenen und

⁴¹⁰ vgl. Worden, 1996, S. 50

⁴¹¹ vgl. Worden, 1996, S. 48ff

akzeptierenden Umgang mit dem Verlust und der Trauer darüber fördern. Demgegenüber steht das Verbergen des Verlustes, aus den verschiedensten Gründen, was das Kind wahrscheinlich dazu zwingt Gefühle, Gedanken und Erinnerungen in der Gegenwart von Freunden zurück zu halten. Dafür benötigt es zum einen Energie, die ihm an anderen Stellen fehlt, und zum anderen könnte es das Gefühl „anders“ zu sein in ihm verstärken. Dies könnte den Trauerprozess verlangsamen. Gleichzeitig ist zu bedenken, dass eine „trauerfreie Zone“, die nicht einer Geheimhaltung des Todes gleichkommt, der kindlichen Art des Trauerns auch gerecht wird.

4.4 Lebensbereich Schule

In der Schule trifft das Kind auf Lehrer und Schüler, die den Kreis von Freunden oder bedeutenden Personen erweitern, die potenziell unterstützend im Trauerprozess oder stressverstärkend wirken können. Weiterhin soll es dort die Möglichkeit erhalten seine Fähigkeiten auszubauen⁴¹², muss aber gleichzeitig den Anforderungen dieser Institution gerecht werden, wobei das Kind in seinem Selbstwert bestärkt und ermutigt werden kann oder weiter frustriert wird und Abwertung erfährt.

Der Einfluss der Schule auf die Trauerarbeit des Kindes kann nicht einseitig betrachtet werden. Vielmehr beeinflussen die Auswirkungen der Trauer das tägliche Schulleben des Kindes und der Lebensbereich Schule wirkt sich wiederum auf die Freiheit den Verlust zu betrauern und zu verarbeiten aus.

Einfluss der Trauer auf die Schule

Die Trauer von einigen Kindern manifestiert sich in Schlafstörungen, Kopfschmerzen oder häufigem Weinen, was Konzentrations- und Lernschwierigkeiten nach sich zieht. Die gleichen Symptome wie auch das vermehrte sich Sorgen resultieren aus den Veränderungen, wie z.B. ein veränderter Tages- und Nachtrhythmus, erhöhte Selbstständigkeit oder erweiterte Verantwortlichkeiten zu Hause, die mit dem Verlust des ETs einhergehen.⁴¹³ Einige Kinder entwickeln ein Desinteresse an der Schule und ziehen sich zunehmend zurück,⁴¹⁴ was mit der inneren Auseinandersetzung mit dem verstorbenen ET stehen könnte.

Demgegenüber stehen die Leistungsanforderungen der Schule, vor denen das Kind Angst hat und denen es gerecht werden will. Mit dem Schuleintritt beginnt sich das Kind auch um seine Pünktlichkeit zu sorgen⁴¹⁵ und übernimmt eine erweiterte Verantwortung.

⁴¹² Dies stellt eine alterstypische Entwicklungsaufgabe nach Erikson dar, der sich das Kind stellt, um im günstigsten Fall ein Gefühl von Selbstwert und Werksinn zu entwickeln oder sich minderwertig zu empfinden.

⁴¹³ vgl. Worden, 1996, S. 45 & 67

⁴¹⁴ vgl. Walper, o.J., S. 829

⁴¹⁵ vgl. Gesell & Ilg, 1964, S. 309

Einfluss des Schullebens auf die Trauer des Kindes

Das Kind richtet sich ab ca. acht Jahren mehr auf seine Klassenkameraden aus und möchte zu ihnen gehören sowie mit ihnen spielen, so dass der Lehrer in den Hintergrund tritt⁴¹⁶, wenngleich er als positives Rollenvorbild fungieren kann.⁴¹⁷ Dabei spielen die kindlichen Fähigkeiten in den Bereichen Leistung, physische und psychische Kondition eine Rolle, die, wie auch die Begebenheiten im Elternhaus und der Kleidungsstil, vergleichend mit den Mitschülern betrachtet werden. Im Prozess des Vergleichens kann das Kind in der Einschätzung von außen und der Selbsteinschätzung schlechter abschneiden, was zur zusätzlichen Stressquelle, neben dem Elternverlust, werden kann, wie die folgenden Beispiele verdeutlichen. Konzentrations- und Lernschwierigkeiten führen häufig zu schlechteren Leistungen und aus verminderter Energie resultieren bei körperlichen Wettkämpfen schlechtere Ergebnisse. Somit schneidet das Kind im Vergleich zu anderen schlechter ab, was sich negativ auf sein Selbstbild auswirkt, und zur erhöhten Auseinandersetzung mit dem Lehrer sowie dem lebenden ET bzgl. der Leistungen führen kann. Die finanzielle Situation der Familie kann den Kauf von modischer Kleidung oder anderen Gegenständen einschränken, was die Beliebtheit unter den Klassenkameraden beeinflusst. Die Konfrontation mit Klassenkameraden, die beide Elternteile besitzen, ist für das Kind schmerzlich und kann je nach deren Verhalten zu weiterer Belastung oder Entlastung führen. Belastend wird die Situation für das Kind, wenn es von anderen gehänselt wird oder selbst versucht den Tod des ETs zu verbergen. So schmerzlich diese Konfrontation für das Kind ist, wenn sie von Erwachsenen begleitet wird oder wie später noch erwähnt, in der Klasse thematisiert wird, kann dies zu weiteren Schritten in der Trauerarbeit beitragen. Weitere Ausführungen zum Einfluss der Mitschüler können aus dem Kapitel Freunde und Gleichaltrige entnommen werden, wobei dort die Einbettung in den verpflichtenden Kontext Schule keine Beachtung fand.

Die Schule kann für das Kind im Sinne von Franz eine „trauerfreie Zone“⁴¹⁸ werden, in der es räumlichen Abstand von der häuslichen Situation gewinnt. Einige Kinder werden in der Schule besonders (un)auffällig, was der Lehrer zum Anlass nehmen kann, um mit dem Kind ein verständnisvolles Gespräch zu führen. Einige Kinder verpflichten sich selbst keine Probleme zu machen oder für den verstorbenen ET besonders gute Leistungen zu bringen.⁴¹⁹ Gute Leistungen bestärken das Selbstwertgefühl des Kindes und es wird den Ansprüchen der Schule gerecht, womit zumindest die Belastung umgangen wird, die aus der Diskrepanz erbrachter und erwarteter Leistungen resultiert. Dennoch können diese Bemühungen dem Kind enorm viele Kräfte abverlangen und eine Kompensation des Verlustes darstellen.

⁴¹⁶ vgl. ebenda, S. 354

⁴¹⁷ Vor allem resiliente Kinder suchen sich Lehrer und andere Erwachsene als positive Rollenbilder heraus. Näheres dazu im Kapitel Resilienz des Kindes.

⁴¹⁸ vgl. Franz, 2008, S. 141; Franz bezieht die „trauerfreie Zone“ auf den Kindergarten, in dem das Kind ein Stück Normalität erfährt, seinen kindlichen Bedürfnissen nachgehen kann und Akzeptanz durch Gleichaltrige erfährt.

⁴¹⁹ vgl. Worden, 1996, S. 51

Der Umzug der Familie kann mit einem Schulwechsel⁴²⁰ verbunden sein, der dem Kind nochmals ein hohes Maß an Anpassung abverlangt. Der Besuch derselben Schule bietet dem Kind Kontinuität an und verhindert vorerst, dass bei einem Schul- oder Klassenwechsel Lehrer über den Tod des ETs nicht informiert sind⁴²¹, was das Kind in spannungsgeladene und knifflige Situationen bringen kann.

Der Children Bereavment Study zu Folge, wurden annähernd alle Lehrer über den Tod des ETs verständigt, jedoch gaben nur 42% der Lehrer diese Nachrichte an die Klasse weiter. Lediglich ein Drittel der Lehrer initiierte kein Gespräch mit dem betroffenen Kind. Den restlichen Kindern wurde ein Gespräch angeboten, was ein Drittel der Kinder ausschlug, die den Verlust und die Trauer um ihren ET als ihre Privatsache einordneten. Einige Lehrer waren besonders sensibel für die Bedürfnisse des Kindes.⁴²² Die Benachrichtigung der betreffenden Lehrer, die mit dem Kind in Kontakt stehen, ermöglicht ihnen eine bessere Einschätzung des Kindes, die weiterhin von der Sensibilität und dem fachlichen Wissen zum Thema Trauer abhängt. In der Grundschule existieren häufig Klassenlehrer, die einen Großteil der Zeit mit ihren Schülern verbringen. So könnte der Lehrer für das Kind ein vertrauter und verständnisvoller Ansprechpartner werden.

Über die Thematisierung der kindlichen Trauer und des Verlustereignisses mit der Klasse trifft die Children Bereavment Study keine Aussagen. Neulinger (1975) stellte aber im Rahmen einer Studie fest, dass von 370 Lehrern/innen der Grundschulstufen 86, 5% sich vorstellen könnten den Themenkreis „Tod, Sterben, Ende des Lebens“ zu behandeln. Davon beurteilte jedoch nur ein Drittel dies als notwendig oder förderlich für die seelische Entwicklung der Kinder. Würde ein Kind aus der Klasse sterben, streben 58,1% der Lehrer eine ausführlichere Auseinandersetzung mit dem Themenkreis an. Insgesamt behandelten 56% der befragten Grundschullehrer diese Thematik im Schuljahr 1972/1973. Betrachtet man den Zeitaufwand für die Thematik, der mit gelegentlich bis maximal drei Schulstunden festgesetzt wurde, verändert sich die ermutigende Einschätzung, dass Kinder auch im Rahmen der Schule mit der Thematik in Kontakt kommen und Wege des Abschiednehmens und Trauerns angesprochen werden.⁴²³

Die Thematisierung des Ereignisses kann meines Erachtens, sofern sie nicht dem ausdrücklichen Willen des Kindes oder ETs widerspricht, die Unsicherheiten und Bedenken⁴²⁴ des betroffenen Kindes und seiner Mitschüler abmildern und zu einem natürlichen und wertschätzenden Umgang untereinander führen.

Die Thematisierung von Trauer und den möglichen Ausdrucksformen hilft den Kindern im Umgang mit sich selbst und dem betroffenen Kind. Unter Anleitung können Kinder ihren eigenen Standpunkt zum Tod und ihre eigene Form der Anteilnahme finden, die z.B. in der gemeinsamen

⁴²⁰ In der Adolescent Life Change Event Scale wird der Umzug mit 51 und der Start in einer neuen Schule mit 57 Life Change Units eingestuft. sh. dazu Anhang 10

⁴²¹ vgl. Worden, 1996, S. 53

⁴²² vgl. Worden, 1996, S. 52

⁴²³ vgl. Reuter, 1994, S. 145

⁴²⁴ Im Kapitel zu Freunden und Gleichaltrigen wird auf die Unsicherheit und die Bedenken, die von beiden Seiten bestehen weiterführend eingegangen.

Gestaltung einer Grußkarte an die trauernde Familie oder einer Zeichnung ausgedrückt werden können.⁴²⁵

⁴²⁵ In Zusammenarbeit mit Lehrern gestaltet Frau Becker aus dem Verein „Hauen ist doof“ in Jena thematische Einheiten allgemein zu Tod, Sterben und Trauer oder aus gegebenem Anlass und integrierte diese Ideen.

5. Sozialpädagogische Handlungsansätze in der Trauerarbeit mit Kindern

Aus den Erkenntnissen der vorherigen Betrachtungen und den Verbindungslinien, die zwischen den einzelnen Kapiteln gezogen werden können, ergeben sich in der Trauerarbeit mit Kindern verschiedene sozialpädagogische Handlungsansätze. Eingangs werde ich die Notwendigkeit der Trauerbegleitung verdeutlichen und die Eignung der Sozialen Arbeit für dieses Handlungsfeld betrachten. Anschließend werde ich die Fähigkeiten beschreiben, über die ein Trauerbegleiter verfügen sollte, die sich aus den kindlichen Bedürfnis sowie dessen Entwicklungsstand, den gesellschaftlichen Bedingungen und den Einflussfaktoren auf die Trauer und den charakteristischen Merkmalen der Trauer des Kindes ergeben. Aus ihnen ergeben sich auch die Arbeitsformen, die ich für geeignet bzw. notwendig für die Trauerarbeit des Kindes halte. Da die Trauerbegleitung nicht nur das gemeinsame Verbringen von Zeit beinhaltet, sondern ein fundiertes Fachwissen zur Thematik beinhaltet, werden abschließend förderliche Methoden aufgezeigt, die es ermöglichen das betroffene Kind mit gezielten Impulsen und Angeboten durch den Trauerprozess zu begleiten.

Anzumerken ist noch, dass nicht alle Verbindungslinien zu den vorherigen Kapiteln aufgezeigt werden können und die aufgezeigten Methoden noch auf den individuellen Bedarf und die jeweiligen Traueraufgaben des Kindes abgestimmt werden müssen.

5.1 Die Notwendigkeit der Trauerbegleitung und der sozialpädagogische Auftrag

Die Tendenzen der Gesellschaft im Umgang mit Tod und Trauer stehen der Trauerarbeit einzelner Gesellschaftsmitglieder und deren Bedürfnissen weitestgehend entgegen. Die Säkularisierung zog zum einen eine erhöhte Individualisierung nach sich, die jedem Einzelnen einen größeren Gestaltungsfreiraum für sein Leben bietet, und zum anderen verloren die Kirche und der christliche Glauben ihre Monopolstellung in der Gesellschaft. Folglich entfielen sinnstiftende und haltgebende Umgangsformen und Deutungsmuster bzgl. des Lebens wie des Todes und der Trauer um die Toten, die durch ihre Allgemeingültigkeit die Menschen auch in ihrer Trauer miteinander verbanden. Gleichsam ist auch die Trauerbegleitung durch kirchliche Institutionen lt. Mucksch zurückgegangen, jedoch bleibt die Notwendigkeit des Hilfebedarfs⁴²⁶ bestehen. Diese Aufgabe muss nun individuell gelöst werden und führt wie die Tabuisierung des Todes und die Unsicherheit des sozialen Umfeldes gegenüber Trauernden zunehmend in die Isolation. Verstärkt wird diese Tendenz durch die gesellschaftlichen und wirtschaftlichen Ideale, die für Trauer keine Zeit mehr lassen und die Verlustbewältigung somit zur Privatsache wird.

⁴²⁶ vgl. Mucksch, 1991, S. 42

Dieser Bewegung stehen die Bedürfnisse Trauernder diametral entgegen. Kinder sind als schwächste Glieder dieser Gesellschaft auf Erwachsene angewiesen, deren Zuwendung, Aufmerksamkeit und Unterstützung gerade dann sinken, wenn die eigentliche Trauerarbeit einsetzt und der lebende ET wahrscheinlich mit der Vielzahl der Aufgaben überfordert sein wird. Das Kind ist jedoch allgemein und für die Trauerarbeit auf eine verlässliche und sensible Bezugsperson angewiesen. Es wird selbst mit der Aufgabe überfordert sein, die Trauer zu durchleben und den Klärungsprozess mit einem unresponsiven, toten ET zu bewältigen.

Weitere Veränderungen, wie ein möglicher Schulwechsel oder Umzug, führen zu sekundären Verlusten des gewohnten Wohnumfeldes, von Lehrern, Freunden und Gleichaltrigen sowie des sozialen Umfeldes. Quellen der Kontinuität und Sicherheit brechen weg und müssen gerade dann neu aufgebaut werden, wenn eher ein Bedürfnis nach Rückzug und Unterstützung besteht. Eine zunehmende Isolation des Kindes in seiner Trauer kann durch die Tabuisierung des Suizids des ETs bedingt sein, welche die Gesellschaft wie teilweise auch die betroffenen Familien verstummen lässt. Betrachtet man die gesundheitlichen Folgen fehlender oder misslungener Trauerarbeit beim Kind, ist Handlungsbedarf, in Form von Trauerbegleitung und einer verstärkten Sensibilisierung des sozialen Umfeldes und der Gesellschaft bzgl. eines bewussteren Umgangs mit gesellschaftlichen Idealen und der Haltung gegenüber Tod und Trauer sowie der Notwendigkeit und des Sinns von Trauer und Trauerarbeit, dringend erforderlich. Es ist positiv und gleichzeitig kritisch zu bewerten, dass „Trauerräume“ innerhalb von Selbsthilfegruppen und mit Hilfe von Hospizdiensten entstehen, weil die Bedürfnisse von Trauernden innerhalb der Gesellschaft zu wenig beachtet werden können.

Daran wird deutlich das trauernde Kinder und Erwachsene eine individuelle und an ihrer Lebenswelt orientierte Begleitung in einer Krisensituation, wie der Bewältigung des elterlichen und partnerschaftlichen Todes, benötigen. Zu den kennzeichnenden Merkmalen der Sozialen Arbeit zählen „...die Fähigkeit, sich in *Krisenfeldern* zu bewegen“⁴²⁷, die Lebensweltorientierung⁴²⁸ sowie die Hilfe bei der Lebensbewältigung, was die Wiederherstellung der Handlungsfähigkeit, vor allem bei kritischen Lebensereignissen und Lebensschwierigkeiten bedeutet. Dies ist zwingend notwendig, um mit den Herausforderungen der Risikogesellschaft zurecht zu kommen. Aus dem gesellschaftlichen Blickwinkel besteht die Aufgabe der Sozialen Arbeit in der Reintegration von Individuen, die sich aus eigener Kraft nicht in die Gesellschaft einfügen können, weil sie zuvor „...in sozial desintegrative Situationen dissozialen Verhaltens und sozialer Ausgrenzung“⁴²⁹ geraten sind.⁴³⁰ Beispielsweise stehen dem betroffenen Kind und dem lebenden ET Hilfen nach dem SGB VIII⁴³¹ zur Verfügung. Aufgrund der Bedürfnisse und des Verhaltens von Trauernden zeichnet

⁴²⁷ Student, Mühlum, Student, 2004, S. 98, Hervorhebungen im Original zit. in Nitzsche, 2009, S. 60

⁴²⁸ vgl. Grunwal, Thiersch, o.J., S. 1136

⁴²⁹ Böhnisch, 2008, S. 35

⁴³⁰ vgl. ebenda

⁴³¹ Kindern und deren Erziehungsberechtigten steht nach § 1 Abs. 1, § 27 Abs. 1, § 29 S. 1 sowie § 30 und § 31 SGB VIII Hilfe zu.

sich ab, dass eine Geh-Struktur und niedrigschwellige Angebote in der Trauerbegleitung notwendig sind.

Die Begleitung der Trauerarbeit kann zum möglichen Arbeitsfeld der Sozialen Arbeit gezählt werden. Inwiefern innerhalb des Studiums Soziale Arbeit/ Sozialpädagogik die nötigen Grundlagen erworben werden, kann mit Hilfe des nächsten Kapitels, welches Merkmale und Fähigkeiten des Trauerbegleiters näher beleuchtet, eingeschätzt werden.

5.2 Die Person des Trauerbegleiters

Zum Trauerbegleiter kann jeder werden, der dem Kind begegnet und der vor allem vom Kind in sein Vertrauen gezogen wird. Vorrangig kommt der lebende ET in Frage und Personen aus dem sozialen Umfeld des Kindes⁴³², die aber häufig selbst involviert sind oder aus den verschiedensten Gründen Abstand zum trauernden Kind nehmen können. Grundlegend sollte die Person des Trauerbegleiters bestimmte Voraussetzungen und Fähigkeiten mitbringen, wobei diese vor allem von professionellen Helfern, wie z.B. von Trauerbegleitern in Hospizdiensten oder Sozialpädagogen, zu erwarten sind. Ein Großteil der notwendigen Merkmale eines Trauerbegleiters basiert auf den vorangegangenen Darstellungen, wobei die jeweiligen Bezüge zu den einzelnen Kapiteln nicht immer gezogen werden. Die Trauerarbeit ist ein mögliches Arbeitsfeld der Sozialpädagogik, wie die vorangegangenen Ausführungen gezeigt haben, dennoch werde ich im weiteren Verlauf weitestgehend den Begriff des Trauerbegleiters verwenden, um die Funktion auszudrücken, in der er steht.

Die Trauerarbeit, die den Verarbeitungsprozess des Verlustes von der Erkenntnis der Realität des Todes bis zur Wiederaufnahme von (neuen) Beziehungen umfasst, ist vom Kind selbst zu leisten, wobei es durch sein soziales Umfeld und den Trauerbegleiter unterstützt wird.⁴³³ Damit übernimmt der Trauerbegleiter eine passive sowie aktive Rolle in der Trauerarbeit des Kindes.

Grundlegend muss der Trauerbegleiter fähig sein, sich in das Kind empathisch einzufühlen. Dazu ist es notwendig sich mit der eigenen Person, den eigenen Erfahrungen⁴³⁴ mit Sterben, Tod sowie Trauer und Verlust wie auch Abschiednehmen auseinander zu setzen, um durch einen reflektierten Umgang mit der Thematik, die eigenen Grenzen zu kennen und eine größere Offenheit und Sensibilität gegenüber dem Kind zu haben. Dazu gehört meines Erachtens auch die Reflexion der eigenen „Gefangenheit“ in der Gesellschaft und in den Zugzwängen der Wirtschaft. Daraus muss ein bewusster Umgang resultieren, der vergegenwärtigt, dass die Trauerbegleitung im Spannungsfeld

⁴³² vgl. Franz, 2008, S. 85f

⁴³³ vgl. ebenda

⁴³⁴ Franz wie auch Worden bieten sehr hilfreiche Fragen und Impulse zur Selbstreflexion in ihren Büchern „Tabuthema Trauerarbeit“ und „Beratung und Therapie in Trauerfällen“, welche auch im Literaturverzeichnis zu finden sind, an.

zwischen dem gesellschaftlichen Druck und den Maßstäben der Trauer statt findet. Damit stehen sich die Ideale der Gesellschaft, zu funktionieren, handlungsfähig und effektiv zu sein, mit den Auswirkungen der Trauer, die Langsamkeit, Leistungsabfall und den Ausdruck von Emotionalität sowie sozialen Rückzug beinhalten, gegenüber. Die Gestaltung eines Raumes, in dem Leistungsdruck eine untergeordnete Rolle spielt, ist ebenso für ein schulpflichtiges Kind von Bedeutung.

Parkes verweist darauf, dass es für das Kind wie für den Trauerbegleiter eine schmerzliche und unbefriedigende Begegnung ist, da der Trauerbegleiter hilflos und nicht fähig ist den Toten wieder zu bringen und das Kind dem Helfer kein Gefühl zurück gegeben kann, dass er geholfen hätte. Unreflektiert können die daraus entstehende Wut und Frustration die Trauerarbeit des Kindes negativ beeinflussen.⁴³⁵ Der Trauerbegleiter muss verinnerlicht haben, dass der Weg durch den Trauerprozess hindurch eine neue Lebensqualität beinhaltet, was ihn dazu befähigt seine zeitweilige Hilflosigkeit auszuhalten und das Kind zu ermutigen seine Gefühle, Gedanken und Erinnerungen mitzuteilen und auszuleben. Das fachliche Wissen bzgl. der Thematik sollte ihn dazu befähigen entsprechend der Trauerphasen und –aufgaben hilfreiche Impulse zu setzen oder Angebote zu gestalten. Bedeutend ist die Fähigkeit dem Kind mit Wertschätzung, Akzeptanz, Aufmerksamkeit sowie Geduld gegenüber zu treten und ihm aktiv zuhören zu können. Dies trägt zum Beziehungsaufbau und der Einschätzung der möglichen innerlichen Konflikte und Ressourcen bei und ermöglicht dem Kind die Selbstexploration. Kinder benötigen häufig Gesprächspartner, die sie auf dem Weg Antworten zu finden begleiten oder ihnen authentische Antworten geben. Klare und eindeutige Formulierung sowie eine kindgerechte Sprache sind dabei zwingend notwendig, um das Kind nicht unnötig zu verwirren. Die Spontaneität und kindliche Art zu Trauern fordert eine hohe Flexibilität und Aufmerksamkeit, um sich auf die kindlichen Bedürfnisse einzulassen und dem Kind gezielt Dinge zu spiegeln.

Weiterhin benötigt der Trauerbegleiter eine hohe Reflexionsfähigkeit bzgl. seiner professionellen Balance zwischen Nähe und Distanz, da Kinder vor allem bei schmerzlichen Erlebnissen und Gefühlen Nähe suchen können, und zum anderen, weil lt. Morgenthaler der Verlust eines ETs den Trauerbegleiter aufgrund der Familiendynamik mit in die betroffene Familie involvieren kann⁴³⁶. Weiter hängt eine gelungene Balance mit dem inneren Bild des Trauerbegleiters über seine eigene Rolle und Funktion innerhalb des Trauerprozesses zusammen wie auch der Vorstellung⁴³⁷ darüber, wie das „trauernde Kind“ sein sollte.

Die nun folgenden Fähigkeiten gründen sich im Fachwissen des Trauerbegleiters und ermöglichen ihm eine Einschätzung über einen pathologischen Trauerverlauf und die Notwendigkeit an andere Professionen weiter zu weisen sowie die Abgrenzung, was Trauerarbeit in welchem Kontext leisten kann. Des Weiteren sollte der Trauerbegleiter über eine gewisse Analysefähigkeit bzgl. der

⁴³⁵ vgl. Worden, 2007, S. 135

⁴³⁶ vgl. Morgenthaler, 1994, S. 319

⁴³⁷ vgl. Franz, 2008, S. 39

familiären Situation, der Bedeutung kindlicher Trauerformen und der dahinter stehenden Bedürfnisse verfügen.

Abhängig von der Arbeitsform der Trauerbegleitung ist es nötig eine Gruppe leiten zu können, in der durchaus Kinder mit verschiedenen Trauererlebnissen zusammen kommen und eine starke Dynamik entstehen kann.

5.3 Ausgewählte Arbeitsformen der Trauerbegleitung

Aufgrund der thematischen Eingrenzung der Diplomarbeit stellte ich mir im Vorfeld die individuelle Trauerbegleitung einzelner Kinder sowie die Gruppenarbeit mit betroffenen Kindern vor. Grundsätzlich bestätigte sich dies sowie die Notwendigkeit, dass Kinder in diesem Alter in der Trauerarbeit aufgrund ihres Entwicklungsstandes und der Schwere des Verlustes wie der vielfältigen Einflussfaktoren, unterstützt werden sollten. Jedoch halte ich es aufgrund der emotionalen und psychosozialen Entwicklung sowie der Einflussfaktoren lebender ET, Familiendynamik, Freunde und Gleichaltrige, Lebensbereich Schule und der häufig fehlenden Unterstützung des sozialen Umfeldes für wichtig weitere Arbeitsformen, die den Lebensraum Schule sowie die Familie und den lebenden ET explizit mit einbeziehen, zu betrachten.

Eine indirekte Form der Trauerbegleitung möchte ich hier kurz erwähnen, die sich für mich aus dem hohen Einfluss des lebenden ETs und des familiären Lebens ergibt und der zusätzlichen Belastung, die aus einer Beteiligung an einem Angebot zur Trauerarbeit resultieren könnte. Dabei handelt es sich um eine Broschüre, die wesentliche Bedürfnisse des Kindes zusammenfasst, Anregungen für den lebenden ET und das familiäre Zusammenleben nach dem Tod sowie Impulse zur gemeinsamen Trauer bietet. Hierbei soll der lebende ET ermutigt und nicht zusätzlich unter Druck gesetzt werden, sich selbst und dem Kind Zeit zur Trauer zu geben und einige Informationen zum Trauerprozess erhalten, die zum erweiterten Verständnis des lebenden ETs bzgl. seiner Situation und seiner Bedürfnisse beitragen.

5.3.1 Kindzentrierte Formen

Im besten aller Fälle erhält wohl das Kind die Möglichkeit innerhalb und mit der Familie zu trauern. Jedoch kann es unterstützend notwendig sein, dem Kind einen separaten Raum zum Trauern zu eröffnen, vor allem wenn es beginnt das häusliche Umfeld zu schonen oder wenn keine weitere Bezugsperson zur Verfügung steht und der lebende ET aufgrund seiner Trauer über eine längere Dauer nicht für das Kind da sein kann. Daraus ergibt sich die Möglichkeit das Kind individuell oder in einer Gruppe von betroffenen Kindern bzw. im schulischen Kontext zu begleiten. Welche Besonderheiten und Chancen die jeweiligen Arbeitsformen bieten, möchte ich anschließend

aufzeigen. In allen drei Formen ist die gezielte Förderung sozialer Kompetenzen, die gleichzeitig auch der Förderung von Resilienz entspricht, in angepasster Weise integriert, weshalb die inhaltlichen Schwerpunkte eingangs beschrieben werden.

Gezielte Förderung sozialer Kompetenzen

Der Ausnahmezustand des elterlichen Todes und die emotionale Entwicklung haben gezeigt, dass Kinder in ihrer emotionalen Kompetenz gefördert und gestärkt werden sollten. Dabei lernen die Kinder ihre Gefühle wahrzunehmen, sie zu verbalisieren und auch angemessene Arten des Ausdrucks zu finden, die sozial und gesellschaftlich legitimiert sind. Aufgrund der Gegensätzlichkeit und Vielfalt der Gefühle, die mit dem Verlust eines ETs aufkommen können, entstehen häufig innere Spannungen und Ängste, auf die durch eine Sensibilisierung gegenüber den eigenen Bedürfnissen und eine Erweiterung der Kommunikationsfähigkeit eingegangen werden soll. In diesem Zusammenhang stehen ebenso die Eröffnung von Möglichkeiten des Aggressionsabbaus, der Angstbewältigung und des Bedürfnisaufschubes.

Prinzipiell erachte ich es für sehr wichtig, dass Kinder ermutigt werden ihre Gefühle und Gedanken mitzuteilen und sie befähigt werden mit sich selbst und ihren Gefühlen umgehen zu können, wozu die Vermittlung der Normalität von Trauer und ihrer Vielfalt sowie die Auflösung der Kategorisierung in gute und schlechte Gefühle zählen.

Neben der Sensibilisierung für die eigene Person wird auch die empathische Fähigkeit geschult, vor allem im schulischen Kontext und in der Gruppenarbeit mit betroffenen Kindern.

Die Selbstwertstärkung bildet einen weiteren Schwerpunkt, da Kinder in der Entwicklung ihrer Ich-Stärke stehen, die notwendig ist um mit der Intensität der Gefühle umgehen zu können, und der elterliche Verlust eine Schwächung des Selbstwertes nach sich zieht. Zusätzlich nimmt das offene und verdeckte Vergleichen mit und durch Gleichaltrige innerhalb des Latenzstadiums eine zentrale und altersentsprechende Rolle ein, die jedoch verstärkt zu Minderwertigkeitsgefühlen führen kann.

Die Bewältigungsversuche von Kindern können krankmachend oder sozial destruktiv sein, so dass es auch um das Aufzeigen alternativer Copingstrategien geht.

Auf diesem Weg erhalten Kinder Anleitung, Begleitung und die Möglichkeit der Selbstexploration, um Trauerarbeit leisten zu können und ihre Handlungsfähigkeit wiederherzustellen.

Individuelle Begleitung

Sie ermöglicht ein individuelles Eingehen verbunden mit einem Höchstmaß an Aufmerksamkeit für das Kind und einer sehr flexible Gestaltung der Trauerarbeit. Der Einzelfallhilfe, in der die zur Verfügung stehende Zeit ausschließlich dem einen betroffenen Kind zukommt, stehen die anderen kindzentrierten Arbeitsformen gegenüber, die einer zu starken Bindung an den Trauerbegleiter entgegen wirken und dem Kind mehrere Kontaktmöglichkeiten bieten.

Gruppen für trauernde Kinder

Eine derartige Gruppe kommt dem Bedürfnis sich mit Personen zu unterhalten, die Ähnliches erlebt haben und häufig besser verstehen können⁴³⁸, nach und wirkt der Isolation entgegen. Der Austausch innerhalb eines geschützten Rahmens kann den Trauerprozess und die Bewältigung der Traueraufgaben aufgrund des individuellen Verarbeitungstempos jedes Einzelnen positiv beeinflussen. Die Kinder helfen sich unbewusst gegenseitig, geben neue Anstöße sowie Hoffnung und bieten Verständnis wie auch Trost an. Gleichzeitig erfordert der Gruppenprozess einen respektvollen Umgang miteinander, der die sozialen Kompetenzen der Kinder fördert.

Die ähnlichen Erfahrungen schaffen „Normalität“ und ermöglichen die Thematisierung von Problemen sowie Gefühlen und Gedanken, die im Zusammenhang mit dem elterlichen Tod auftreten. Somit wird die Andersartigkeit aufgrund der Trauer verständlicher werden, was die Selbstannahme und den Selbstwert der betroffenen Kinder stärken kann. Zusätzlich wirkt es dem Gefühl verrückt zu sein entgegen, da es andere Kinder mit ähnlichen Gedanken und Gefühlen erlebt.

Trauerarbeit im Kontext Schule

Der Tod gehört zum Leben und muss nicht zum traumatisierenden Ereignis werden, sofern er nicht totgeschwiegen wird. Die Betroffenheit eines Kindes innerhalb einer Klasse kann zum Anlass werden, im Einverständnis mit dem Kind und dessen ET, mit allen Kindern über den Tod, Verluste und die daraus resultierende Trauer und die möglichen Umgangsformen zu reden. Die Eröffnung des Themas und die Möglichkeit, dass jedes Kind von seinen Erfahrungen erzählen kann, kann zu einer größeren Verbundenheit innerhalb der Klasse, zu spontanen Ideen im Umgang mit dem Erlebnis und zum Abbau von Kommunikationsblockaden führen. Das Wissen des betroffenen Kindes um deren Erfahrungen mit dem Tod und deren Verluste kann den „Makel“ des elterlichen Verlustes abmildern und der Entstehung von Minderwertigkeitsgefühlen entgegen wirken. Respektvoller Umgang ist grundlegend notwendig und kann dabei erlernt oder gestärkt werden.

Eine sehr wichtige Rolle haben Lehrer im schulischen Kontext, die sie aufgrund des Wissens um die psychosoziale Entwicklung der Kinder gezielt einsetzen können um das Lernklima und eine vertrauensvolle Beziehung zu den Kindern mit zu gestalten. Zum einen halte ich es für notwendig Lehrer in der Thematik Sterben, Tod, Trauer und Verluste sowie deren Auswirkungen auf betroffene Kinder und das soziale Umfeld zu schulen, weil dies meiner Einschätzung nach nicht oder nur unzureichend geschieht und sie fast täglich mit den Kindern zusammen sind. Und zum anderen kann eine Zusammenarbeit zwischen Lehrern und Sozialarbeitern sehr gewinnbringend für

⁴³⁸ Im Kapitel zum Einfluss von Freunden und Gleichaltrigen wurden diese beiden Kriterien genannt, die es betroffenen Kindern erleichtert über ihren Verlust zu reden.

die Kinder in der Auseinandersetzung mit der Thematik und in der Förderung von sozialen Umgangsweisen untereinander⁴³⁹ sein.

Es geht darum Lehrer für diese Thematik zu sensibilisieren und deren Einschätzungs- und Handlungskompetenz diesbezüglich zu erweitern. Keinesfalls sollen Lehrer zu Trauerbegleitern ausgebildet werden, dennoch können sie für das Kind wichtige Personen sein oder werden, die förderlich auf den Trauerprozess einwirken.

Es gilt zu bedenken, dass mit der Thematisierung des Todes der Lebensbereich Schule keine „trauerfreie Zone“ mehr bleibt, jedoch die Aufarbeitung des Ereignisses zu besseren Umgebungsbedingungen für die Trauerarbeit des Kindes führen kann.

5.3.2 Formen, die den lebenden Elternteil bzw. die Familie einbeziehen

Der Ansatz resultiert aus dem hohen Einfluss des verbleibenden ETs und dem bestehenden Abhängigkeitsverhältnis des Kindes sowie den familialen Übereinkünften und der Familiendynamik, welche sich auf die Trauerarbeit und die Gesundheit des Kindes auswirken. Zudem ist sehr wahrscheinlich, dass der lebende ET aufgrund seines eigenen Trauerprozesses und der Veränderungen sowie Neuorganisationen eines (Familien-)Lebens ohne den anderen ET und der häufig mangelnden Unterstützung aus dem sozialen Umfeld nicht das Kind im Fokus seiner Aufmerksamkeit haben kann.

Die Stärkung und Begleitung des lebenden ETs in seiner Trauerarbeit, wäre eine Möglichkeit, um dem ET einen Trauerbegleiter oder eine Selbsthilfegruppe anzubieten, so dass er einen Ort der Trauer und des Gesprächs hat, womit einer Überforderung des Kindes vorgebeugt wird. Damit wird gleichsam ein positiver Trauerverlauf beim ET begünstigt, der sich auch auf den des Kindes auswirkt. Des Weiteren kann die Trauerbegleitung durch Informationsveranstaltungen erweitert werden, in denen die Trauer und die Bedürfnisse⁴⁴⁰ des Kindes betrachtet werden, gemeinsame Wege des Trauerns thematisiert und veranschaulicht sowie die Elternteile zur individuellen Umsetzung ermutigt werden. Dabei soll dem ET seine Vorbildfunktion im Trauerprozess des Kindes bewusst werden, aber keinesfalls ein Druck entstehen, dass die Elternteile perfekt handeln müssten.

Zum einen wäre **eine parallele Begleitung vom betroffenen ET und seinem Kind** vorstellbar, womit auch die Frage der Betreuung des Kindes geklärt wäre, und zum anderen wären die **Trauerarbeit mit der ganzen Familie oder weiteren Familien**⁴⁴¹ denkbar. Bei Ersterem möchte

⁴³⁹ Worden berichtet, dass es gerade in der Gruppe der 6- 11-Jährigen sehr häufig vorkommt, dass betroffene Kinder gehänselt und angegriffen werden. sh. dazu Worden, 1996, S. 87

⁴⁴⁰ Dabei geht es bspw. um das Bedürfnis nach Sicherheit, offenem und klarem Gespräch und der Zuwendung und Begleitung während seiner Trauer durch seinen ET, welche die Trauerarbeit positiv beeinflussen.

⁴⁴¹ Diese Idee stammt von Worden. sh. dazu Worden, 1996, S. 158f

ich auf den Hinweis einer Hospizmitarbeiterin⁴⁴² verweisen, demzufolge der ET und das Kind jeweils einen Trauerbegleiter zur Verfügung gestellt bekommen sollten. Beiderseits könnten Befangenheiten oder Verstrickungen entstehen, die wiederum den Trauerprozess erschweren. Die Idee der Trauerarbeit mit der ganzen Familie entwickelte sich aus den schon dargestellten Tendenzen und der Arbeit von sozialpädagogischen Familienhelfern. Worden verweist in diesem Zusammenhang noch auf Familieninterventionen, die die Kommunikation oder die Problemlösung fokussieren, und die Möglichkeit mehrere betroffene Familien innerhalb einer angeleiteten Selbsthilfegruppe zu begleiten.⁴⁴³

5.4 Förderliche Methoden für die Trauerarbeit

In der Trauerbegleitung soll der gezielte Einsatz einer Methode sowie eines Angebotsspektrums aus mehreren Methoden dem Kind unterstützende oder initiiierende Impulse bieten um die einzelnen Traueraufgaben durcharbeiten und bewältigen zu können sowie zur Förderung ausgewählter sozialer Kompetenzen beitragen. Die Auswahl der Methoden sollte sich dabei am aktuellen Stand im Trauerprozess, dem Alter, den Interessen des Kindes und dessen Bedürfnis nach Offenheit oder Intimität sowie dem Beziehungsaufbau orientieren.

Der Einsatz der Methoden muss die phasenweise Art zu trauern und die kindlichen Schutzmechanismen unbedingt berücksichtigen, was durch mehrere parallel verlaufende Angebote mit unterschiedlichem Charakter oder Angeboten mit kürzerer Dauer bzw. spielerischem Charakter erreicht werden könnte. Hilfreich erscheint mir in diesem Zusammenhang die gemeinsame Vereinbarung von (Gruppen-)Regeln, die einen wertschätzenden Umgang sowie die Möglichkeit sich zurück zu ziehen oder zu schweigen gewährleisten. Bei der Auswahl der aufgezählten Varianten muss jedoch die Raum- und Gruppengröße bzw. die Verfügbarkeit von Räumen und mehreren Mitarbeitern bedacht werden.

Der Einsatz verschiedener Methoden sollte den Entwicklungsstand des Kindes berücksichtigen, weshalb die Angebote für 8- 12-Jährige konkret vorstellbar und greifbar sein sollten und dem Kind beim Rollen- und Statusübergang behilflich sein sollten.

Die nun folgenden Methoden dienen der Bewältigung der einzelnen Traueraufgaben, beinhalten aber kaum konkrete Umsetzungsbeispiele⁴⁴⁴. Aus diesem Grund nenne ich die vier Traueraufgaben noch einmal, um die konkrete Ideenentwicklung zu begünstigen.

⁴⁴² Frau Rödel des Hospizdienstes Elisa in Zwickau begleitet Trauernde und ist darum bemüht Angebote für Kinder zu gestalten. In einem Gespräch mit ihr erhielt ich die angegebenen Informationen.

⁴⁴³ vgl. Worden, 1996, S. 156- 161

⁴⁴⁴ Anregungen können in dem Buch „Wenn Kinder nach dem Sterben fragen“ von Tausch-Flammer/Bickel (1998) und bei Worden (1996) auf den S. 161- 169 seines Buches „Children and grief. When a parent dies.“ sowie bei Franz (2008) in „Tabuthema Trauerarbeit“ auf den S. 155ff gefunden werden.

Die Methoden müssen zuerst die Realität des Todes greifbar machen, so dass das Kind diesen anerkennen kann. Anschließend sollten sie dazu dienen, den Schmerz und die emotionalen Aspekte⁴⁴⁵ des Verlustes zu durchleben und darauf folgend die Anpassung an eine Welt ohne den verstorbenen ET begünstigen. Um die letzte Aufgabe im Trauerprozess zu bewältigen, müssen die gewählten Methoden dem Kind Wege eröffnen sich an den Verstorbenen zu erinnern, ein inneres Bild von ihm aufzubauen und ihm einen neuen Platz im Leben zu geben.

Gesprächsführung

Immer wieder wurde deutlich, wie wichtig eine empathische, authentische und wertschätzende Bezugsperson für das Kind ist. Es hilft ihm, wenn sein Gegenüber aufmerksam zuhört⁴⁴⁶, es begleitet um selbst Antworten zu finden und sich kennen zu lernen und ihm spiegelt, was es selbst noch nicht erkennen kann. Der Trauerbegleiter sollte demnach unbedingt über die Fähigkeit der klientenzentrierten Gesprächsführung (C. Rogers) verfügen.

Des Weiteren sollte dem Kind gegenüber eine klare, eindeutige und kindgemäße Sprache verwendet werden. Verwirrungen und falschen Schlüssen kann damit entgegengewirkt werden. Kinder sind im Latenzstadium in einem sehr wissbegierigen Alter, in welchem sie auch Fragen über das Sterben, den Tod und ein Leben danach stellen. Die Auseinandersetzung des Trauerbegleiters mit der eigenen Endlichkeit sollte zu offenen Gesprächen mit dem Kind beitragen, die das kindliche Verstehen und Wissen über diese Thematik erweitern und auf dessen Ängste behutsam aber ehrlich eingehen. Deshalb sollte auch das Kind über die wahre Todesursache informiert werden.

Gesprächsanlässe

Sie werden auf die jeweilige Traueraufgabe abgestimmt und helfen dem betroffenen Kind sich zu erinnern, etwas wahrzunehmen, zu verinnerlichen und sich in sehr kleinen Schritten vom verstorbenen ET zu verabschieden und ein inneres Bild von ihm zu gewinnen.

Fotos, Gegenstände, Lieblingsorte, -lieder oder -bücher, die in Verbindung mit dem toten ET stehen sowie gemeinsame Erlebnisse und das Erleben des Todes oder Begräbnisses eröffnen dem Kind die Möglichkeit sich mit dem toten ET auseinander zu setzen. Ebenso können ein gemeinsamer Besuch auf dem Friedhof oder das gemeinsame Lesen eines thematisch passenden Kinderbuches, was dem Kind eine Identifikationsmöglichkeit bietet sowie eine langsame Annäherung an die Thematik sowie die eigenen Gedanken und Gefühle, das Gespräch eröffnen. Konkrete Fragen bzgl. der Person des Verstorbenen oder der Veränderungen seit dem Tod des ETs sind auch vorstellbar.

Des Weiteren können eingesetzte kreative Angebote einen lockeren Einstieg in das Thema bieten, so dass das Tempo und die Intensität der Auseinandersetzung mit dem elterlichen Tod für das Kind

⁴⁴⁵ Der Wahrnehmung und dem Ausdruck von ambivalenten Gefühlen und Wut sollte dabei besondere Aufmerksamkeit geschenkt werden.

⁴⁴⁶ So wird dem Trauerbegleiter die Wiederholung derselben Erzählungen auffallen und ihn darauf hinweisen, dass in ihnen noch etwas Unabgeholtes liegt. s.h. dazu Kast, 2008, Kap. 8

steuerbar sind. Was das Kind gestaltet hat, kann anschließend zu einem ganz natürlichen Gesprächsanlass werden.

Rituale

Krockauer versteht unter Ritualen die Möglichkeit etwas Inneres, Unsichtbares und Unaussprechliches erfahrbar und nach außen hin sichtbar zu machen. Er unterscheidet in kulturell gewachsene und gesellschaftlich getragene Rituale sowie ganz individuelle. Erstere vermitteln den Trauernden das Gefühl zur Gesellschaft dazu zu gehören und gleichzeitig drückt das soziale Umfeld sein Mitgefühl aus. Individuelle Rituale können den Trauernden beim Ausdruck ihrer Ängste, Sorgen und Hoffnungen helfen und ihnen in ihrer Selbstexploration helfen.⁴⁴⁷ Somit bietet die Individualisierung die Möglichkeit, dass Trauernde selbst ihnen hilfreiche Rituale erfinden, wenngleich es ein Unterschied bleibt, ob die Trauer durch die Rituale vom sozialen Umfeld mitgetragen wird. Meines Erachtens kann es Kindern helfen mit unerledigten Dingen umzugehen und diese abzuschließen. Rituale beinhalten wiederkehrende Elemente, die dem Sicherheitsbedürfnis des Kindes entsprechen. So könnten bspw. die jeweiligen Treffen zwischen dem betroffenen Kind und dem Trauerbegleiter von einem wiederkehrenden Eingangs- und Abschlussritual umrahmt werden.

Kreative Gestaltungsmöglichkeiten

Für die Auseinandersetzung mit dem elterlichen Tod werden kreative Angebote dem kindlichen Drang etwas herzustellen⁴⁴⁸ gerecht und bieten dem Kind die Position des Handelnden an, die ihm Kontrolle und Selbstbestimmung über die Situation ermöglichen. Einige Beispiele wären: malen⁴⁴⁹, schreiben, tanzen sowie das Gestalten mit den verschiedensten Materialien (z.B. Ton), die Gestaltung eines individuellen oder familiären Erinnerungsbuches⁴⁵⁰ sowie der Einsatz von Musik.

Spiele

Kinder lieben Spiele und nutzen sie zur unbewussten Verarbeitung von Erlebnissen. Spiele implizieren eine Leichtigkeit und versetzen die Kinder wieder in die Rolle des Handelnden, was ihnen die Kontrolle ermöglicht und ein Ausweichen gegenüber der Thematik zulässt. Worden merkt an, dass der Charakter des Spieles auch den Ausdruck von sonst tabuisierten Gefühlen und Gedanken erlaubt.⁴⁵¹ Die den meisten Spielen innewohnende Bewegung kann zum Spannungs- und Aggressionsabbau beitragen. Vorstellbar wäre der Einsatz von Rollen- und Puppenspielen,

⁴⁴⁷ vgl. Krockauer, o.J., S. 146ff

⁴⁴⁸ Dies entspricht dem Werksinn des Kindes, der innerhalb des Latenzstadiums verstärkt vorhanden ist.

⁴⁴⁹ Ernst-Muth und Rust-Kensa verweisen darauf, dass das Malen einen sehr natürlichen Zugang ermöglicht, weil es für Kinder völlig selbstverständlich ist. vgl. Becker, 2006, S. 52

⁴⁵⁰ vgl. Worden, 1996, S. 165f

⁴⁵¹ vgl. ebenda, S. 167; Einige Spielideen bietet Worden selbst an. sh. dazu ebenda, S. 167ff

thematischen Spielen sowie Sportspielen und das Freispiel. Des Weiteren können zur Förderung der sozialen Kompetenzen Gruppenspiele eingesetzt werden.

Erfassung der Ressourcen

Ziel dieser Methode ist es das Bewusstsein des betroffenen Kindes für die Ressourcen in seinem sozialen Umfeld sowie in sich selbst zu sensibilisieren und diese zu nutzen. Der Tod eines ETs hinterlässt einige Lücken, die einzigartig durch diesen besetzt waren. Jedoch geht es in der Förderung der sozialen Kompetenzen wie auch in der zweiten Traueraufgabe darum, den Verlust und die nun ungestillten Bedürfnisse wahrzunehmen und in der dritten Aufgabe, um eine Anpassung an eine Welt ohne den ET. Sind dem Kind seine Ressourcen bewusst und zugänglich, kann es gezielt Unterstützung suchen, was sich positiv auf die Trauerarbeit und die Resilienz des Kindes auswirkt.

Zusammenfassung

Abschließend möchte ich auf die anfangs gestellte Kernfrage dieser Diplomarbeit eingehen, welche Bedürfnisse Kinder im Alter von 8-12 Jahren in der Ausnahmesituation eines elterlichen Todes und in ihrer Trauerarbeit haben, was ihnen dabei hilft und ob sie Unterstützung benötigen um mit dem Tod eines ETs umgehen zu können.

Aus der Betrachtung der gesellschaftlichen Haltung gegenüber Sterben, Tod, Trauer und Leiden wurde deutlich, dass es die individuelle Aufgabe des Kindes wie auch des lebenden ETs ist, mit dem Tod und ihrer Trauer umgehen zu können. Betroffene erhalten aufgrund der gesellschaftlichen und wirtschaftlichen Entwicklungen - außer in ausdrücklich erklärten „Trauerräumen“ von Selbsthilfegruppen oder im Bereich der Hospizarbeit - kaum die Möglichkeit ihre Gefühle der Trauer zu äußern. Die Individualisierung bietet ihnen einen großen Spielraum zur Gestaltung der eigenen Trauer an, der nutzbar gemacht werden sollte, und eröffnet gleichzeitig die Frage, inwiefern sich eine Entsolidarisierung in der Gesellschaft abzeichnet. Des Weiteren eröffnet sich die Frage, ob Trauer, die eine ganz normale und hilfreiche Reaktion auf ein Verlusterleben darstellt, zunehmend von der Gesellschaft in den Bereich des Krankhaften und zu Behandelnden eingeordnet wird, um selbst den Abstand wahren zu können. Inwiefern diese Tendenz durch das Angebot der verschiedenen Professionen begünstigt wird, sollte hinterfragt werden. Eine ausführlichere Betrachtung dieser Tendenzen⁴⁵² ist im Rahmen dieser Arbeit leider nicht möglich, aber empfehlenswert um als Sozialarbeiter die Bedingungen im Blick zu haben, unter denen man selbst arbeitet, sich verorten muss und innerhalb derer Trauerarbeit stattfinden soll. Für die Trauerbegleitung wirkt sich eine eingehendere Beschäftigung, die an dieser Stelle nicht vorgesehen ist, mit den verschiedenen Trauerritualen und -bräuchen gewinnbringend aus.

Anhand der ausgewählten Ansätze zur kindlichen Entwicklung kann zusammenfassend gesagt werden, dass die Bindungsqualität die ein Kind in den ersten Lebensjahren erleben konnte, zum einen mit über dessen Fähigkeit entscheidet sich Hilfe zu suchen und sich mit seinen Gefühlen und Problemen anderen mitzuteilen. Und zum anderen der Tod des ETs und gleichzeitig des (Ehe-)Partners die Responsivität und Sensibilität des lebenden ETs gegenüber dem Kind so stark verändern kann, dass die bisherige Bindungsqualität und das daraus entstandene „inner working-model“ davon beeinflusst werden können. Des Weiteren bildet das Kind gerade die Fähigkeit der intrapsychischen Emotionsregulation aus, so dass es zunehmend unabhängiger wird und sein inneres Empfinden nicht mehr für Außenstehende zu erkennen sein muss. Ebenso verinnerlicht das

⁴⁵² Um sich eingehender mit der Thematik zu beschäftigen, möchte ich auf die Diplomarbeit von Cathleen Nitzsche (2009) verweisen, die sich mit dem „Verschwinden des Todes“ beschäftigt und in ihrer Arbeit Verbindungslinien und Erkenntnisse für die Soziale Arbeit zieht.

Kind die gesellschaftlichen Darbietungsregeln sowie die familiären Normen bzgl. des Ausdrucks von Gefühlen, womit eine verstärkte Kategorisierung in erwünschte und zurück zu haltende Gefühle ausgebildet wird. Die umfassendere Fähigkeit seine Gefühle und Gedanken einordnen und verbalisieren zu können, entwickelt sich auch in dieser Altersstufe. Fehlende Kenntnisse zur emotionalen Entwicklung sowie zur Bindungstheorie, können das Kind selbstständig und kaum betroffen vom elterlichen Tod wirken lassen, obwohl es für die Trauerarbeit Unterstützung benötigen würde.

Der psychosozialen Entwicklung zu Folge erweitert sich der Aktionsradius des Kindes von der Familie auf die Schule und eine tendenzielle in die Welt gerichtete Bewegung zeichnet sich ab. Die Familie dient normalerweise dabei als sichere Basis und wird durch den Tod des ETs stark erschüttert. Der elterliche Tod kann sich als „Makel“, den das Kind hat, sowie die finanzielle Lage im Prozess des Vergleichens negativ auf den Selbstwert sowie die Selbst- und Fremdeinschätzung auswirken.

Die Trauerfähigkeit und das Trauerverhalten von Kindern sowie die vielfältigen Ausdrucksmöglichkeiten und Gefühle die mit der Trauer in Verbindung stehen, verweisen darauf, dass das Kind die Trauerarbeit kaum allein bewältigen wird. In dem Prozess den Tod anzuerkennen hin bis zum Versuch den Verlust ins Leben zu integrieren, ist unbedingt ein Raum für das Kind notwendig, in dem eine offene Auseinandersetzung mit den Gefühlen und Gedanken bzgl. des Todes, des ETs und der Trauer stattfinden kann. Deutlich wurde bei der Literaturrecherche, dass der Tod eines ETs ohne Frage ein einschneidendes Ereignis im Leben eines Kindes ist. Jedoch ermöglicht eine gelungene Trauerarbeit die Wiedergewinnung einer guten Lebensqualität.

Die Modelle der Trauerphasen und der Traueraufgaben sind sehr eng miteinander verbunden, so dass eine trennscharfe Darstellung in Betracht der häufig auftretenden Gefühle und Konflikte der Betroffenen schwer möglich ist. Mithilfe der Modelle kann eine gedankliche Auseinandersetzung erfolgen, die zum einen die Gestaltung der notwendigen Impulse innerhalb der Trauerbegleitung zulässt und zum anderen den hinter der Trauerarbeit stehenden Energieaufwand des Kindes und die benötigte Zeit dafür widerspiegelt. Die Auseinandersetzung mit den Traueraufgaben und der Thematik Trauer und Trauerverhalten des Kindes verdeutlichte mir die Notwendigkeit der begrifflichen Trennung von Trauerarbeit, die nur das Kind leisten kann, und Trauerbegleitung, die passiv und zugleich aktiv diesen Prozess begleitet.

Die Darstellung des transaktionalen Stress-Bewältigungs-Modells von Lazarus bietet eine kritischere und differenziertere Einschätzung der Copingstrategien von Kindern an, die ein Verständnis für maladaptives Coping eröffnet und die Wechselwirkung zwischen dem Kind, seiner Umwelt und dem gewählten Bewältigungshandeln verdeutlicht. Eine eingehendere Beschäftigung mit dem Modell von Lazarus lässt noch weitere Schlüsse für die Bewältigung der einzelnen Traueraufgaben und die Trauerbegleitung des Kindes zu.

Die Komplexität der Einflussfaktoren spiegelt die potenziell förderlichen bzw. hinderlichen Komponenten auf den Trauerprozess des Kindes wider und bedingt vor allem die Arbeitsformen der Trauerbegleitung. Außerdem werden dadurch eine umfassende Analysefähigkeit des Sozialarbeiters sowie der gezielte Einsatz von Methoden gefordert. In Bezug auf die Trauerarbeit mit Kindern ist der Einfluss des lebenden ETs sowie der Familiendynamik sehr groß, so dass eine weiterführende Beschäftigung mit der Situation des trauernden ETs und der Funktionsweise von Familiensystemen empfehlenswert ist. Eine weitere bedeutende Rolle spielen Freunde in der betroffenen Altersgruppe, so dass die aufgeführten Einflüsse durch Freunde für die Trauerbegleitung mit einem ausführlicheren Wissen bzgl. der Dynamik und den Interventionsmöglichkeiten in gleichaltrigen Gruppen ergänzt werden sollte.

Die Darstellung der sozialpädagogischen Handlungsansätze für die Trauerarbeit von Kindern kann als Antwort auf die bestehenden Bedürfnisse des Kindes beim Tod eines ETs und den Bedarf in der Begleitung der Trauerarbeit verstanden werden. Die Anwendung der aufgezeigten förderlichen Methoden in Bezug auf die Traueraufgaben, die nötig ist um die Trauerarbeit des Kindes anzuregen, ist noch offen geblieben. Die vorliegende Arbeit bietet dazu jedoch die Grundlage und könnte zur konzeptuellen Erarbeitung einer Trauerbegleitung beitragen.

Die persönliche Auseinandersetzung mit der eigenen Endlichkeit und den Trauer- und Verlusterfahrungen ist m.E. bei einem so gewichtigen und inhaltlich schweren Lebensthema neben dem fachlichen Wissen und den weiteren Fertigkeiten, die für die Person des Trauerbegleiters beschrieben wurden, für die Eignung in der Trauerbegleitung zwingend notwendig.

Grundlegend konnte mit dieser Arbeit der Bedarf der Trauerbegleitung und die differenzierten Bedürfnisse von Kindern sowie die sozialpädagogischen Handlungsansätze herausgearbeitet werden. Das Kind ist auf Unterstützung in der Trauerarbeit angewiesen, unabhängig von wem es diese bezieht, und wird ohne sie häufig keine oder nur eine misslungene Trauerarbeit leisten können, die möglicherweise gesundheitliche und psychische Probleme, aber sicher einen erhöhten Kraftaufwand nach sich zieht. Damit ist das Thema dieser Diplomarbeit auch im Bereich der Gesundheitspolitik relevant, wenngleich die Trauerarbeit in Deutschland noch nicht im Gesundheitssystem, wie in England⁴⁵³, implementiert ist. Bedenkenswert ist in diesem Zusammenhang auch, dass sich ein zusätzlicher Rechtfertigungsdruck aufgrund der Folgen fehlender oder misslungener Trauerarbeit für das Kind gegenüber seinem sozialen Umfeld aufbaut, je weiter der Tod des zurück liegt. Ein zeitnaher Beginn und niedrigschwellige Angebote bzw. eine so genannte Geh-Struktur sollten unbedingt in der Trauerbegleitung von Kindern berücksichtigt werden. Offen ist an dieser Stelle, ob die Trauerbegleitung hauptsächlich in der Hospizarbeit verankert bleibt oder der Bedarf und die Konfrontation mit betroffenen Kindern innerhalb der

⁴⁵³ vgl. Becker, 2006, S. 38

Sozialen Arbeit erkannt wird und die zwangsläufig damit verbundene Finanzierung der Arbeit abgedeckt werden kann.

Zu ergänzen ist noch, dass innerhalb der Gesellschaft und der Profession der Sozialen Arbeit eine Sensibilisierung bzgl. des Umgangs mit der Thematik Tod und Trauer, Sterben und Verlust notwendig ist. Wo diese ansetzen könnte und wie sie gestaltet sein sollte, um den Tod und die Trauer wieder bewusster ins Leben zu holen und Kindern einen unbefangeneren Umgang mit diesen Themen zu ermöglichen, sollte präventiv geschehen und kann zu einem bewussteren Lebensstil beitragen.

Innerhalb des Studiums der Sozialen Arbeit können die grundlegenden Kenntnisse, die für die Trauerbegleitung wichtig sind zu einem Teil erworben werden. Zu ihnen zählen die Grundlagen der kindlichen Entwicklungspsychologie und der Gesprächsführung sowie die Anleitung zur kritischen Betrachtung der gesellschaftlichen Entwicklung sowie zur Selbstreflexion. Dennoch ist eine Weiterbildung, um in diesem Bereich zu arbeiten, empfehlenswert. Die Thematisierung von Sterben, Tod und Trauer sowie Verlust oder die Verknüpfung der zuvor benannten Grundlagen ist während des Studiums weitestgehend vernachlässigt worden, obwohl Sozialarbeiter in vielfältiger Weise damit konfrontiert werden. Eine Sensibilisierung in diesem Bereich wäre wünschenswert.

Während der Bearbeitung der Thematik wurde mir zum einen die Schwere des Themas bewusst und zum anderen führte die thematische Auseinandersetzung zu persönlicher Betroffenheit und einer erhöhten Sensibilität für die Endlichkeit und Wertschätzung von Beziehungen sowie einer Relativierung von Werten. Des Weiteren möchte ich aufgrund der Selbstreflexion aus der Erarbeitung und Auseinandersetzung mit dem Thema der Trauerarbeit und -begleitung von Kindern auf die eigenen Schutzmechanismen aufmerksam machen, die in der Trauerbegleitung zum Tragen kommen können, aber auch den Trauerprozess von betroffenen Kindern behindern können.

Der Tod eines ETs ist ein sehr lebensveränderndes Ereignis für ein Kind und wie eingangs von Parkes erwähnt „...schmerzlich für den Betroffenen, aber schmerzlich auch für uns, die wir Zeuge seines Leidens werden und so wenig helfen können.“⁴⁵⁴ Zum einen kann dies ein Zurückdrängen der Tragik und des daraus abzuleitenden Hilfebedarfs nach sich ziehen und zum anderen kann es aufgrund der Auseinandersetzung mit vielen tief greifenden Problemen im Studium der Sozialen Arbeit, wie Vernachlässigung oder sexueller Missbrauch, zu einer Verzerrung und Abstumpfung in der Einschätzung des Hilfebedarfs führen. Daraus ergeben sich zum einen die Notwendigkeit des eigenverantwortlichen Einsatzes von Maßnahmen zur Psychohygiene und zum anderen der Bedarf an Supervision und kollegialer Beratung in der Trauerbegleitung wie auch in weiteren Handlungsfeldern der Sozialen Arbeit.

⁴⁵⁴ Parkes, 1972, S. 163 zit. in Worden, 2007, S. 135

Mit dieser Diplomarbeit hoffe ich zur Sensibilisierung bzgl. der kindlichen Bedürfnisse und zu einem bewussteren Umgang mit Leben, Tod und Trauer beizutragen sowie gewinnbringende Impulse für die praktische Arbeit in diesem Handlungsfeld zu geben.



„Jedes Mal, wenn du mir die Tränen trocknest, ein Stück von meinem Inneren erlebst
und dem nicht ausweichst, spüre ich, wie wertvoll ich bin
und dass mein Inneres nicht für immer weint.“⁴⁵⁵

⁴⁵⁵ Bertuleit, 2004

Anhang

		Seite
Anhang 1	Mikrozensus 2007 von Deutschland – Bevölkerung in Familien/ Lebensformen am Hauptwohnsitz – Alleinerziehende	117
Anhang 2	Glossar zum Mikrozensus 2007 Deutschland	118
Anhang 3	Darstellung der Entwicklung von der interpsychischen zu intrapyschischen Handlungsregulation	119
Anhang 4	„Basis“-Emotionen	120
Anhang 5	Eigene Ausarbeitungen zur kognitiven Entwicklung des Kindes in der sensumotorischen und vor-operatorischen Phase	121
Anhang 6	Eigene Ausarbeitungen zur psychosozialen Entwicklung bis zum Beginndes Latenzstadiums	123
Anhang 7	Psychosoziale Entwicklungsphasen nach Erikson	128
Anhang 8a	Therapeutische Schritte in der Trauerbegleitung/ Anleitung	129
Anhang 8b	Therapeutische Schritte für den Trauerprozess/ Fragen für die Trauerarbeit	130
Anhang 9a	Coping-Strategien	131
Anhang 9b	Eigene Ausarbeitungen zu Coping-Strategien bei Kindern	133
Anhang 10	Life Change Units	136
Anhang 11	Eigene Ausarbeitungen zu Anzeichen pathologischer Trauer	137
Anhang 12	Elementar- und Grundbedürfnisse von Kindern	141

Anhang 1: Ergebnisse des Mikrozensus 2007 von Deutschland - Bevölkerung in Familien/ Lebensformen am Hauptwohnsitz - Alleinerziehende

(Quelle: Statistisches Bundesamt)

Die folgende Tabelle wurde mir per Email auf meine Nachfrage vom Statistischen Bundesamt von Evamarie Gerken am 29.05.2009 zugesendet. Auf dieser Grundlage basieren die Berechnungen aus Kapitel 1.2.

Deutschland

Jahr 2007 (Durchschnitt)

Seite: 1

ALLEINERZIEHENDE													
AE 07 Alleinerziehende nach Typ des Alleinerziehenden, Beteiligung am Erwerbsleben, Alter sowie Familienstand													
Alter (von ... bis unter ... Jahren)	Ins- gesamt	Ledig	Ver- heiratet getrennt lebend	Ge- schieden	Ver- witwet	Väter				Mütter			
						zu- sammen	dar.: ledig	dar.: ge- schieden	dar.: ver- witwet	zu- sammen	dar.: ledig	dar.: ge- schieden	dar.: ver- witwet
1 000													
Insgesamt													
Unter 25	89	79	6	/	-	/	/	-	-	87	77	/	-
25 - 35	363	196	62	99	6	11	/	/	/	352	191	97	6
35 - 45	889	233	159	450	47	86	12	48	8	803	221	401	40
45 - 55	710	81	112	407	111	138	8	80	20	572	73	327	91
55 - 65	247	16	28	100	103	63	/	28	22	183	14	72	81
65 und älter	330	9	10	33	278	57	/	7	44	273	7	25	234
Insgesamt	2 628	614	377	1 091	546	359	31	166	94	2 270	583	926	452
Darunter													
58 - 60	54	/	7	22	22	13	/	6	/	41	/	16	18
60 - 63	48	/	6	16	24	14	/	5	5	34	/	11	18
63 - 65	29	/	/	7	19	8	/	/	/	21	/	/	14
Erwerbspersonen													
Unter 25	43	37	/	/	-	/	/	-	-	42	36	/	-
25 - 35	264	141	42	77	/	9	/	/	/	255	137	76	/
35 - 45	792	205	140	408	39	81	11	45	7	711	194	362	32
45 - 55	636	73	97	375	91	128	7	76	18	507	66	299	73
55 - 65	165	12	19	79	55	48	/	23	14	118	11	55	41
65 und älter	16	/	/	/	11	6	/	/	/	10	/	/	8
Insgesamt	1 916	469	303	943	201	273	25	148	44	1 642	444	795	157
Darunter													
58 - 60	38	/	/	17	14	10	/	5	/	28	/	12	11
60 - 63	23	/	/	10	9	8	/	/	/	15	/	6	6
63 - 65	8	/	/	/	/	/	-	/	/	/	/	/	/
Erwerbstätige													
Unter 25	26	23	/	/	-	/	/	-	-	25	22	/	-
25 - 35	196	102	31	59	/	7	/	/	/	189	99	58	/
35 - 45	681	176	121	350	34	71	10	39	6	610	166	311	27
45 - 55	568	64	86	335	83	118	7	70	17	451	57	265	67
55 - 65	145	11	16	68	51	43	/	21	14	102	9	47	37
65 und älter	16	/	/	/	11	6	/	/	/	10	/	/	8
Insgesamt	1 632	376	259	815	181	245	22	132	40	1 386	354	683	141
Darunter													
58 - 60	33	/	/	15	13	10	/	/	/	23	/	10	10
60 - 63	20	/	/	8	9	7	-	/	/	13	/	5	6
63 - 65	7	/	/	/	/	/	-	/	/	/	/	/	/
Erwerbslose													
Unter 25	17	15	/	/	-	/	/	-	-	16	14	/	-
25 - 35	69	39	11	18	/	/	/	/	/	67	38	18	/
35 - 45	111	29	19	58	5	10	/	7	/	101	28	51	/
45 - 55	67	9	11	40	8	11	/	6	/	56	8	34	6
55 - 65	20	/	/	11	/	/	/	/	/	16	/	8	/
65 und älter	/	-	-	-	/	/	-	-	/	/	-	-	/
Insgesamt	284	93	44	128	19	28	/	16	/	256	90	112	16
Darunter													
58 - 60	5	/	/	/	/	/	-	/	/	/	/	/	/
60 - 63	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	-	/	/
63 - 65	/	-	-	/	/	/	-	/	-	/	-	/	/
Nichterwerbspersonen													
Unter 25	46	42	/	/	-	/	/	-	-	45	41	/	-
25 - 35	99	55	20	22	/	/	/	/	-	96	54	21	/
35 - 45	97	28	19	42	8	6	/	/	/	92	27	39	8
45 - 55	75	8	15	32	20	10	/	/	/	65	7	28	18
55 - 65	81	/	9	21	47	16	/	/	7	66	/	16	40
65 und älter	315	8	8	30	268	51	/	6	41	263	7	25	226
Insgesamt	713	145	74	148	346	86	5	18	51	627	139	131	295
Darunter													
58 - 60	16	/	/	/	8	/	/	/	/	13	/	/	7
60 - 63	25	/	/	6	15	5	/	/	/	19	/	/	12
63 - 65	21	/	/	/	15	6	/	/	/	16	/	/	12

Anhang 2: Glossar zum Mikrozensus 2007 Deutschland

(Quelle: Statistisches Bundesamt, o.J., S. 1)

Der zum Mikrozensus dazugehörige Glossar wurde mir per Email auf Nachfrage vom Statistischen Bundesamt von Evamarie Gerken am 29.05.2009 zugesendet. Dabei handelt es sich um einen neunseitigen Glossar, aus dem nur die erste Seite im Anhang wieder zu finden ist.

Glossar

Abschluss der allgemein bildenden polytechnischen Oberschule in der DDR

Abschluss einer Regelschule für alle schulpflichtigen Kinder in der DDR.

Abschluss einer Fachschule in der DDR

Diesen Abschluss haben Personen erworben, die dort eine Fach- und Ingenieurschule, z.B. für Grundschullehrer, Ökonomen, Bibliothekare, Werbung und Gestaltung abgeschlossen haben.

Abschluss einer Verwaltungsfachhochschule

Dieser Abschluss beinhaltet das Studium an einer Verwaltungsfachhochschule zwecks Ausbildung von Nachwuchskräften für den gehobenen nichttechnischen Dienst des Bundes und der Länder.

„Aktiv“ Erwerbstätige

Zu den „aktiv“ Erwerbstätigen zählen alle Erwerbstätigen, die in der Berichtswoche gearbeitet haben. In der Berichtswoche vorübergehend Beurlaubte (zum Beispiel wegen (Sonder-) Urlaub oder Elternzeit) zählen nicht zu den „aktiv“ Erwerbstätigen.

Alleinerziehende

Alleinerziehende sind Mütter und Väter, die ohne Ehe- oder Lebenspartner/in mit minder- oder volljährigen Kindern in einem Haushalt zusammen leben. Elternteile mit Lebenspartner/in im Haushalt zählen zu den Lebensgemeinschaften mit Kindern.

Alleinlebende

Alleinlebende sind ledige, verheiratet getrennt lebende, geschiedene und verwitwete Personen, die in einem Einpersonenhaushalt leben. Die Alleinlebenden sind eine Untergruppe der Alleinstehenden.

Alleinstehende

Alleinstehende sind ledige, verheiratet getrennt lebende, geschiedene und verwitwete Personen, die im Ein- oder Mehrpersonenhaushalt ohne Lebenspartner/in und ohne ledige Kinder leben. Sie können sich den Haushalt mit ausschließlich familienfremden Personen (Nichtverwandten) teilen, beispielsweise in einer Studenten-Wohngemeinschaft oder mit einem befreundeten Ehepaar. Ebenso können sie in einem Haushalt mit (nicht geradlinig beziehungsweise seitens-) verwandten Haushaltsmitgliedern leben, beispielsweise als Onkel, Tante, Bruder, Schwester, Cousin oder Cousine. Unbedeutend ist hierbei der Familienstand der allein stehenden Person. Alleinstehende in Einpersonenhaushalten werden als Alleinlebende bezeichnet.

Altersgruppen

Die Darstellung von Ergebnissen nach Altersgruppen erfolgt nach der so genannten Altersjahrmethode. Die Angaben beziehen sich auf die Berichtswoche. In den zu einer festen Berichtswoche durchgeführten Mikrozensus bis einschließlich 2004 war dies in der Regel die letzte feiertagsfreie Woche im April. Ab dem unterjährigen Mikrozensus 2005 mit gleitender Berichtswoche ist dies die Woche, die der Befragungswoche vorangeht.

Ausländer/innen

Ausländer/innen sind Personen, die nicht Deutsche im Sinne des Artikels 116 Abs. 1 des Grundgesetzes sind. Dazu zählen auch die Staatenlosen und Personen mit „ungeklärter“ Staatsangehörigkeit. Angaben über Ausländer/innen in den neuen Ländern werden wegen der geringen Besetzungszahlen in den Tabellen und des dadurch bedingten größeren Stichprobenfehlers im Allgemeinen nicht nachgewiesen.

Beamte und Beamtinnen

Personen in einem öffentlich-rechtlichen Dienstverhältnis des Bundes, der Länder, der Gemeinden und sonstiger Körperschaften des öffentlichen Rechts (einschl. der Beamtenanwärter/-innen und der Beamten und Beamtinnen im Vorbereitungsdienst), Richter/-innen sowie Soldaten und Soldatinnen. Nach den im Rahmen der Erwerbstätigenrechnung der Volkswirtschaftlichen Gesamtrechnungen verwendeten Definitionen werden – anders als im Mikrozensus – auch die Zivildienstleistenden den Beamten zugeordnet.

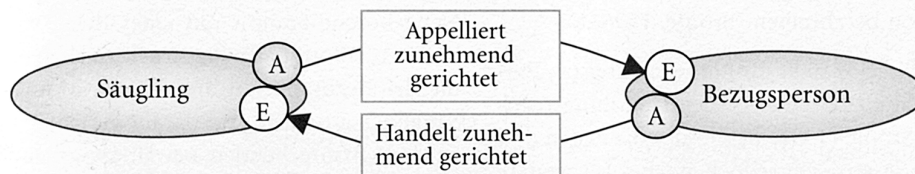
Anhang 3: Entwicklung der interpsychischen zur intrapsychischen Handlungsregulation

(Quelle: Holodynski, Oerter, o.J., S. 573)

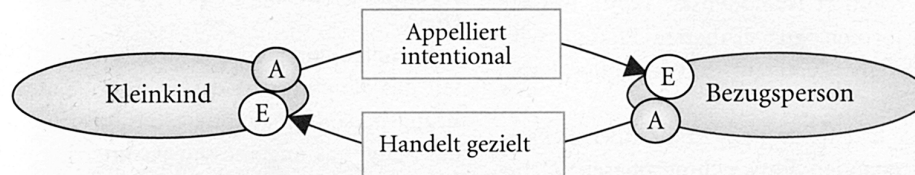
1. Phase: Bezugsperson reguliert das Erregungsniveau des Neugeborenen



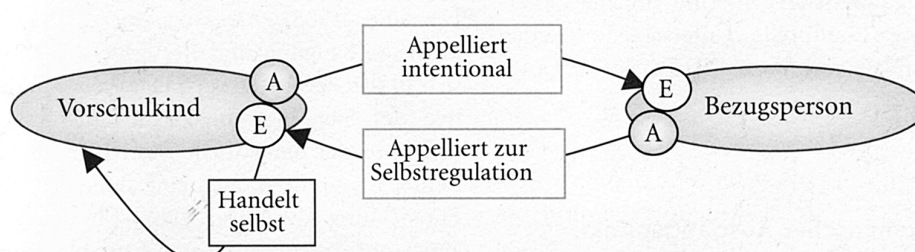
2. Phase: Säugling übernimmt Regulationsanteile in der interpsychischen Regulation



3. Phase: Kleinkind hat gleichwertigen Anteil an der interpsychischen Regulation



4. Phase: Vorschulkind reguliert sich selbst unter Anleitung der Bezugsperson



5. Phase: Schulkind reguliert sich selbst unter eigener Anleitung

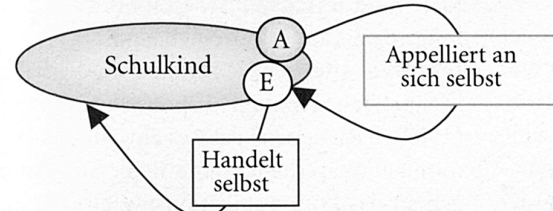


Abbildung 16.5. Entwicklungsphasen von der interpsychischen zur intrapsychischen Handlungsregulation, vermittelt über die emotionale Ausdrucksfähigkeit (A) und emotionale Eindrucksfähigkeit (E). Die Altersangaben geben nur den ungefähren Alterszeitraum der jeweiligen Phase an. In späteren Entwicklungsphasen treten auch Regulationsformen früherer Phasen auf (aus Holodynski, 1999, S. 44)

Anhang 4: „Basis“-Emotionen

(Quelle: Oerter, Montada, 2000, S. 577 in Schmidt, 2004, S. 155)

Regulationsfunktionen der „Basis“-Emotionen

Emotion	Anlass	Regulationsfunktion in Bezug auf	
		eigene Person (intrapyschisch)	den Interaktionspartner (interpsychisch)
Ekel 0 Monate	Wahrnehmung von schädlichen Substanzen/Individuen	Weist schädliche Substanzen/Individuen zurück	Signalisiert Aufnahmefähigkeit bei Individuum
Interesse/Erregung 1 Monat	Neuartigkeit; Abweichung; Erwartung	Öffnet das sensorische System	Signalisiert Aufnahmebereitschaft für neue Informationen
Freude 2 Monate	Vertraulichkeit; genussvolle Stimulation	Signalisiert dem Selbst, die momentanen Aktivitäten fortzuführen	Fördert soziale Bindung durch Übertragung von positiven Gefühlen
Ärger 7 Monate	Zielfrustration	Bewirkt die Beseitigung von Barrieren und Quellen der Zielfrustration	Warnt vor einem möglichen drohenden Angriff; Aggression
Trauer 9 Monate	Verlust eines wertvollen Objekts; Mangel an Wirksamkeit	Fördert auf niedrigen Niveau Empathie; führt bei höherer Intensität zur Handlungsunfähigkeit des Individuums (um evtl. dem Auftreten weiterer traumatischer Ereignisse vorzubeugen)	Löst Pflege- und Schutztendenzen sowie Unterstützung und Empathie aus
Furcht/Angst 9 Monate	Wahrnehmung von Gefahr	Identifiziert Bedrohung; fördert Flucht- und Angriffstendenzen	Signalisiert Unterwerfung; wehrt Angriff ab
Über-raschung	Wahrnehmung von Neuartigkeit; Verletzung von Erwartungen	Bereitet den Organismus auf neue Erfahrungen vor	Demonstriert Naivität des Organismus; beschützt diesen vor Angriffen
Scham/Schüchternheit 18 Monate	Wahrnehmung, dass die eigene Person Gegenstand intensiver Begutachtung ist	Führt zu Verhalten, welches das Selbst vor weiteren Angriffen auf die Intimsphäre schützt	Signalisiert Bedürfnis nach Zurückgezogenheit
Schuld 36 Monate	Erkenntnis, falsch gehandelt zu haben, und das Gefühl, nicht entkommen zu können	Fördert Versuche zur Wiedergutmachung	Führt zu unterwürfiger Körperhaltung, welche die Wahrscheinlichkeit eines Angriff reduziert

Regulationsfunktionen der „Basis“-Emotionen (Oerter; Montada, 2000)

Anhang 5: Eigene Ausarbeitungen zur kognitiven Entwicklung des Kindes in der sensumotorischen und vor-operatorischen Phase

Kinder entwickeln sich sehr individuell und „Errungenschaften“ aus vorherigen Entwicklungsstufen bleiben teilweise erhalten, was auch für die Trauerarbeit bei Kindern relevant ist.

Piaget unterteilt die kognitive Entwicklung in die sensumotorische, die vor-operatorische, die konkret-operatorische sowie die formal-operatorische Phase des Denkens und beschreibt vor allem die Entwicklung im Säuglings- und Kleinkindalter sehr detailliert. Innerhalb dieser Betrachtung werden die Entwicklungen vor dem achten Lebensjahr einen Schwerpunkt bilden. Die Errungenschaften und Fortschritte aus diesen Phasen, die für die Trauerarbeit bedeutsam erscheinen, werden mit aufgeführt.

Die **sensumotorische Phase** erstreckt sich von der Geburt bis in den 24. Monat. Der Säugling entwickelt um den achten Lebensmonat die Objektpermanenz, welche die Grundlage dafür bildet, dass er selbst beim Verschwinden eines Objektes aus seinem Wahrnehmungsfeld vom Weiterexistieren dieses Objektes ausgeht.⁴⁵⁶ Somit stellt die Objektpermanenz ein gewisses Merk- und Erinnerungsvermögen dar, was sich in den folgenden Jahren erweitert. Diese Stufe der Entwicklung ermöglicht es dem Kleinkind etwas zu vermissen. In der Zeitspanne zwischen dem 18. und 24. Monat ahmt das Kleinkind viele Verhaltensweisen seiner Umgebung mit zeitlicher Verzögerung nach und lernt so von seiner Umwelt.⁴⁵⁷ Das nachahmende Lernen scheint im weiteren Verlauf der Entwicklung wieder etwas in den Hintergrund zu treten und wird als eine mögliche Art die Verhaltensweisen der Umwelt bewusst nachzuvollziehen und durchzuspielen integriert. Dies ermöglicht dem Kind eine Übernahme von Verhaltensweisen aus seiner Umwelt, die für den Umgang mit dem Tod förderlich oder hinderlich sein können.

Während der **vor-operatorischen Phase**, die sich im Alter von zwei bis sieben Jahre vollzieht, entwickelt sich die symbolische Repräsentation, so dass Kinder beginnen ein Objekt in der Funktion für ein anderes Objekt zu verwenden. Ein typisches Beispiel ist die Verwendung einer Banane als Revolver.⁴⁵⁸ Diese Entwicklungsstufe könnte es dem Kind ermöglichen, dass ein Objekt eine bestimmte Person oder deren Nähe repräsentiert, womit ein Objekt zum Erinnerungsstück an eine bestimmte Person werden könnte. Dabei würde sich die Verwendung eines Objektes in der Funktion für ein anderes Objekt jedoch nicht in der typischen Weise gestalten.

Innerhalb des vor-operatorischen Denkens nimmt das Kind seine Umwelt ausschließlich aus seiner eigenen Perspektive wahr, weshalb man von Egozentrismus spricht. Dies spiegelt sich ebenso in der

⁴⁵⁶ vgl. Siegler, DeLoache, Eisenberg, 2005, S. 185ff

⁴⁵⁷ vgl. ebenda, S. 189f

⁴⁵⁸ vgl. ebenda, S. 190

ich-bezogenen Kommunikation des Kindes wieder, so dass ein aneinander vorbeireden für Kinder in diesem Alter nichts Ungewöhnliches darstellt. Gegen Ende dieser Phase reagieren die Kinder in Streitereien mit Widerspruch, was das Zuhören und Erfassen der gegensätzlichen Positionen voraussetzt und ein Abrücken von der ausschließlichen Eigenwahrnehmung erfordert. Im Laufe der Entwicklung bleibt ein gewisser Teil des Egozentrismus erhalten, der eine Einschränkung des Denkens mit sich bringt. Kinder haben in diesem Alter noch Schwierigkeiten eine andere als die eigene Perspektive wahrzunehmen.⁴⁵⁹ Da die Übergänge der einzelnen Entwicklungsphasen fließend sind und Kinder durch einen elterlichen Verlust auch Regressionen in ihrer Entwicklung durchschreiten können, erscheint mir der Rückgriff auf die egozentrische Perspektive als eine Möglichkeit sich selbst zu schützen. Gleichzeitig kann die Unfähigkeit bzw. das Ausblenden anderer Sichtweisen dazu führen, dass die Geschehnisse in Zusammenhang mit der eigenen Person gesehen werden.

⁴⁵⁹ vgl. Siegler, DeLoache, Eisenberg, 2005, S. 190ff

Anhang 6: Eigene Ausarbeitungen zur psychosozialen Entwicklung bis zum Beginn des Latenzstadiums

Zum umfassenderen Verständnis der psychosozialen Entwicklung des Kindes werden die ersten drei Entwicklungsstadien beschrieben, die das Kind im besten Fall mit 8- 12 Jahren erfolgreich bewältigt hat.

Im **oral-sensorischen Stadium**⁴⁶⁰, welches sich von der Geburt bis zum ersten Lebensjahr erstreckt, eröffnet sich der Konflikt zwischen Urvertrauen versus Urmisstrauen. Das Kind scheint zu verinnerlichen, dass es das ist, was man ihm gibt.⁴⁶¹ Erikson versteht unter dem Urvertrauen, eine sich über das erste Lebensjahr erstreckende Erfahrung, die unbewusst ein Gefühl von Sich-verlassen-dürfen auf seine Umwelt und eine Glaubwürdigkeit in andere hinterlässt. Es handelt sich dabei ebenso um ein Vertrauen in die eigene Person und die Fähigkeit mit den eigenen Triebimpulsen fertig zu werden oder sich bei der versorgenden Person bemerkbar machen zu können.⁴⁶²

Zum Sich-Verlassen-dürfen des Säuglings zählt auch die Versorgung des Säuglings, welche er durch die Mutter erlebt. Dabei lernt er anzunehmen und sich darauf einzulassen, was die Mutter gibt, abhängig von deren Rhythmus sowie der Art und Weise, die von der jeweiligen Kultur geprägt ist. Dabei stimmen sich Mutter und Säugling zunehmend aufeinander ab, die Mutter als Geberin, mit dem was sie anzubieten hat und der Säugling in seiner Fähigkeit, die Mutter zum Geben zu veranlassen. Über diesen Prozess identifiziert sich der Säugling mit der Geberin und es entsteht die Basis, dass der Säugling selbst später zum Gebenden werden kann. Schlägt die wechselseitige Regulierung fehl, startet der Säugling einige Versuche, um versorgt zu werden. Kann das Kind nicht mehr ausschließlich mit der Muttermilch versorgt werden, beginnt es entweder als Ersatz am Daumen zu lutschen oder erhält von der Mutter die Flasche sowie einen Ausgleich für die fehlende Befriedigung seines oralen Bedürfnisses und wird im Arm gehalten, angelächelt, gewiegt und angesprochen.

Mit dem Zahnen, der bewussten Wahrnehmung über Augen und Ohren und einer Ausdifferenzierung der motorischen Fähigkeiten des Säuglings beginnt ein zweiter Abschnitt, die Einverleibung, innerhalb des oral-sensorischen Stadiums, womit eine gezieltere Reaktion auf die Umwelt möglich wird. Die Krise dieser Phase fällt zeitlich mit drei weiteren Entwicklungen, der physiologischen Entwicklung, die eine aktive Einverleibung, Aneignung und Beobachtung der Umwelt nach sich zieht, und mit dem wachsenden Bewusstsein seiner Person als Einzelwesen sowie die Verschiebung der scheinbar alleinigen Aufmerksamkeit der Mutter gegenüber dem Säugling hin zu anderen Beschäftigungen und der ehelichen Beziehung, zusammen. Einen weiteren

⁴⁶⁰ Krampen, o.J., S. 686

⁴⁶¹ vgl. Erikson, 1993, S. 98

⁴⁶² vgl. ebenda, S. 62 & 69f

Umbruch und Verlust für den Säugling stellt das Abstillen dar, der ohne den Ersatz von Mutterliebe und bei hinzutretenden schwierigen Umständen zu einer akuten Depression oder zu einer andauernden unterschweligen depressiven Stimmung führen kann. Wesentlich ist nicht nur die Quantität der Nahrung und Liebe die der Säugling erfährt, sondern die Qualität der Bindung die besteht und die sensible Reaktion auf die individuellen Bedürfnisse, um ein grundlegendes Gefühl von Vertrauen entstehen zu lassen.

Ist das Urvertrauen des Kleinkindes in der ersten Phase getrübt worden, kann dies im Erwachsenenalter zu einer gewissen Art von Rückzug in sich selbst führen, wenn die Person sich selbst und mit anderen uneins fühlt.⁴⁶³

Im zweiten **Stadium der muskulär-analen Entwicklung**⁴⁶⁴, die sich zwischen dem zweiten und dritten Lebensjahr abspielt, bildet sich der muskuläre Apparat des Kleinkindes zunehmend aus und ermöglicht eine erhöhte Mobilität. Die daraus erwachsenden Fähigkeiten versucht es umzusetzen, was sich in seinem unermesslichen Entdeckerdrang widerspiegelt. Gleichzeitig ist das Kleinkind in seinem Bestreben nach Autonomie dem Zwang der Erwachsenen durch seine Abhängigkeit erlegen. Das Urvertrauen aus der vorangegangenen Phase wird es ihm erlauben, seinen eigenen Willen zu äußern ohne ängstlich den Verlust der Unterstützung seiner Umwelt zu erwarten. Wird der Drang des Kleinkindes alles zu erkunden, zu betasten, festzuhalten, loszulassen und zu erreichen übermäßig gehemmt, kann sich der Drang, der nach außen gerichtet war, nach innen in ein überzogenes selbstkritisches und frühreifes Gewissen verkehren und zu einem Wiederholungszwang führen.⁴⁶⁵

Loslassen und Festhalten sind innerhalb der muskulären Entwicklung ein wesentlicher Bestandteil und Quelle der Autonomie wie auch die sich heraus kristallisierende Analität des Kleinkindes. Der analen Zone wird dabei der Ausdruck von eigensinnigem Beharren auf widerstrebende Impulse gegeben, die vom Kind zu erlernen sind. Die Gegensätzlichkeit von zurückhalten und heraus lassen wird zum Kampf um Autonomie, in dem die Eltern eine wesentliche Bedeutung erlangen. Üben die Eltern zuviel Druck während der Reinlichkeitserziehung aus und geben wenig Freiraum, so durchlebt das Kleinkind eine doppelte Rebellion und eine doppelte Niederlage. Es fühlt sich machtlos gegenüber seinem eigenen Körper und machtlos gegenüber den äußeren Einflüssen, was zu einer Trotzreaktion, zur Regression in Verhaltensweisen der oral-sensorischen Phase führen kann oder zu einem scheinbaren Fortschritt, der Selbstständigkeit vortäuscht. Innerhalb von diesem Prozess kann das Kleinkind Selbstbeherrschung ohne den Verlust des eigenen Selbstwertgefühles erleben, der zu einem andauernden Gefühl von Stolz und Autonomie führt. Erlebt das Kind jedoch über dem muskulären und analen Unvermögen den Verlust von Selbstkontrolle und übermäßiger Eingrenzung durch die Eltern, wird es vermehrt Scham und Zweifel empfinden. Dieses Stadium

⁴⁶³ vgl. Erikson, 1993, S. 62-74

⁴⁶⁴ Krampen, o.J., S. 686

⁴⁶⁵ vgl. Erikson, 1993, S. 75-86

wird als entscheidend für die Entwicklung von Liebe und Hass, Bereitwilligkeit und Trotz sowie freie Selbstäußerung und Gedrücktheit gesehen.⁴⁶⁶

Den Eltern kommt die Aufgabe zu den Wunsch des Kleinkindes nach Autonomie sowie die Willensstärke, die aus den eigenen heftigen Trieben erwächst, und das angemessene Grenzensetzen auszubalancieren, um das Kleinkind davor zu schützen, dass es sich verfrüht exponiert und lächerlich macht, was zu einem Gefühl von Scham und Zweifel führen kann. Eine zweite Quelle der Scham entsteht aus dem Bewusstsein des Kindes der eigenen Körpergröße gegenüber den Erwachsenen. Stellt Beschämung jedoch eine grundlegende Erziehungsmethode dar, wird damit der Grundstock für ein zerstörerisches Schuldgefühl gelegt.⁴⁶⁷

Im Alter von vier bis fünf Jahren durchschreitet das Kind das **lokomotorisch- genitale Stadium**⁴⁶⁸, nachdem es den Autonomiekonflikt der vorherigen Phase gelöst hat und verfügt nun über ein Bewusstsein, dass es ein Ich ist. Es stellt sich der Aufgabe, herauszufinden welche Art von Person es werden möchte, und identifiziert sich auf diesem Weg mit der Mutter oder dem Vater, welche in den kindlichen Augen als stark, schön und mächtig erscheinen. Dieses Ziel ist erstrebenswert und gleichzeitig unvernünftig und gefährlich für das Kind, da es sich mit Ungleichen zu messen beginnt. Dieser Teil der Krise wird durch die Entwicklung von freier und kraftvollerer Bewegung, dem verbesserten Sprachvermögen, was vermehrtes Verstehen, Fragen und auch Missverstehen zur Folge hat, und der erweiterten Vorstellungswelt durch die Zunahme der beiden erstgenannten Fähigkeiten beschleunigt. Die zunehmende Vorstellungskraft ängstigt das Kind teilweise selbst mit den entstehenden Bildern. Aus diesem großen Entwicklungsschritt erwächst eine ungebrochene Initiative, die die Grundlage für das kindliche, hochgespannte und doch realistische Streben nach Leistung und Unabhängigkeit bildet.⁴⁶⁹

Die unermüdliche Wissbegier und der Drang nach Gemeinschaft mit Gleichaltrigen beim Spiel sind stark ausgeprägt. Das beständige Vergleichen und der Wunsch auch Pflichten und Leistungen zu übernehmen, spiegelt den Wunsch, so zu werden wie Mutter oder Vater, wider. Von großem Interesse scheinen dabei die Größen- und Geschlechterunterschiede zu sein, mit denen sich das Kind aufgrund seiner gesteigerten Mobilität und seines erwachenden Interesses an der eigenen Geschlechtlichkeit beschäftigt. In spielerischem Forscherdrang entdecken die Kinder ihre körperliche und geschlechtliche Beschaffenheit. Jungen werden sich dabei ihres Penis und ihrer Erregbarkeit und des Größenunterschiedes zum Vater bewusst, wobei die Mädchen keinerlei sichtbarer und schon entwickelter Geschlechtsteile erkennen können. Aus dieser Unterlegenheit bleibt ihnen lediglich die zukünftige Vorstellung und Identifizierung mit der Mutterrolle. Neben diesen enttäuschenden Erkenntnissen wird das Kind weiterhin feststellen, dass es niemals die Rolle

⁴⁶⁶ vgl. Erikson, 1993, S. 76ff,

⁴⁶⁷ vgl. ebenda, S. 76 & S. 79ff

⁴⁶⁸ Krampen, o.J., S. 686

⁴⁶⁹ vgl. Erikson, 1993, S. 87f

des gleichgeschlechtlichen ETs in der Paarbeziehung der Eltern einnehmen kann, wie es dies erträumt(e). Aus diesem Wunschdenken und Vergleich geht es frustriert hervor, so ist das Interesse an der Genitalität vorerst gestillt und die Kinder treten mit der nächsten Entwicklungsstufe in die Latenzzeit ein, in der die infantile Sexualität von der physischen Geschlechtsreife getrennt ist.⁴⁷⁰

Sie identifizieren sich weiterhin mit den Eltern, wenden sich aber aus eigenem Schutz vor dem großen und ungleichen Ergebnis aus dem Prozess des Vergleichens anderen erwachsenen Identifikationspersonen zu. Lehrer oder andere Idealgestalten eignen sich, um die eigene Initiative beibehalten zu können und dennoch nicht so stark in Konflikt- und Schuldgefühle zu geraten. Ebenso kann dem Kind eine kameradschaftliche Betätigung, z.B. Sport, mit einem ET Entlastung verschaffen. Durch ein Erlebnis gleichen Wertes mit dem ET trotz unterschiedlichen Alters entsteht eine Möglichkeit angestauten Hassgefühlen, die durch die Unterlegenheit entstanden, abzubauen.⁴⁷¹

Gleichzeitig beginnt die Gewissensbildung, wenn das Kind in seiner Anhängigkeit vertrauen kann und damit auch Vertrauen sich selbst gegenüber entwickeln konnte und somit selbst vertrauenswürdig wird. Vorerst empfand es nur Scham, wenn es bei etwas Verbotenem ertappt wurde. Nun fürchtet es sich davor, dass seine Missetat entdeckt wird und fühlt sich bloß für Gedanken und Taten schuldig, die keiner gesehen hat. Dies bildet den Grundstein für die Moralität des Individuums. Ein Bild für das Hören der göttlichen Stimme und dem nicht Sehen dieses Gottes. Übereifrige und gewissenhafte Eltern und Erwachsene können das sich entwickelnde zarte Gewissen mit ihrer Rigorosität überlasten, was zu einem starren und grausamen Gewissen, unterdrückten Trieben durch Verbote und dem Hass gegenüber diesen Personen und deren Verhalten, was ein Übertreten der aufgestellten Verbote widerspiegelt, führen kann. Das übermäßige Eindämmen der kindlichen Triebe bewirkt nicht nur, dass Empfinden von Schuld und der Triebe als schlecht, sondern bewirkt, dass das Kind sich vom Wesen her als schlecht wahrnimmt. Dies kann später zu inneren Konflikten führen, in denen die eigene Initiative eingeschränkt wird, da den eigenen Fähigkeiten, Gefühlen und der Kraft seiner Phantasie nicht mehr getraut werden kann. Um diesen Konflikt zu bewältigen, entsteht bei einigen Personen ein Lebensmuster permanenter Überbeanspruchung des Körpers. Die Personen konnten sich im Verlauf ihrer kindlichen Entwicklung nur als wertvoll erlebt, wenn sie etwas leisteten und nicht durch ihr einfaches Sein. Zusätzlich erwuchs in ihnen der Eindruck, dass es nicht um richtig und falsch gehe, sondern vielmehr um ein Machtgefälle, dem sie willkürlich ausgesetzt waren.⁴⁷²

Das Kind erlebt in diesem Stadium ein hohes Konfliktpotenzial zwischen den Polen der eigenen Initiative vs. erlebter oder abzuwehrender Schuldgefühle, dem es mit der Ausbildung einer

⁴⁷⁰ vgl. Erikson, 1993, S. 89ff

⁴⁷¹ vgl. ebenda, S. 96f

⁴⁷² vgl. Erikson, 1993, S. 94ff

gesunden eigenen Initiative und eines ausgewogenen Gewissens begegnen kann. Zusammenfassend wir das Kind über sich sagen, dass es das ist, was es sich zu werden vorstellen kann.⁴⁷³

⁴⁷³ vgl. ebenda, S. 98

Anhang 7: Psychosoziale Entwicklungsphasen nach E. H. Erikson

(Quelle: Erikson, 1994, S. 214- 215 in: Oerter, Dreher, o.J., S. 323)

	A Psychosoziale Krisen	B Umkreis der Beziehungspersonen	C Elemente der Sozialordnung	D Psychosoziale Modalitäten	E Psychosexuelle Phasen
I	Vertrauen gg. Mißtrauen	Mutter	Kosmische Ordnung	Gegeben bekommen Geben	Oral-respiratorisch, sensorisch kinästhe- tisch (Einverleibungsmodi)
II	Autonomie gg. Scham, Zweifel	Eltern	»Gesetz und Ordnung«	Halten (Festhalten) Lassen (Loslassen)	Anal-urethral Muskulär (Retentiv-eliminie- rend)
III	Initiative gg. Schuldgefühl	Familienzelle	Ideale Leitbilder	Tun (Drauflosgehen) »Tun als ob« (= Spielen)	Infantil-genital Lokomotorisch (Eindringend, ein- schließend)
IV	Wertsinn gg. Minderwertigkeits- gefühl	Wohngegend Schule	Technologische Elemente	Etwas »Richtiges« machen, etwas mit anderen zusammen machen	Latenzzeit
V	Identität und Ablehnung gg. Identitätsdiffusion	»eigene« Gruppen, »die Anderen«, Führer-Vorbilder	Ideologische Perspektiven	Wer bin ich (wer bin ich nicht) Das Ich in der Gemeinschaft	Pubertät
VI	Intimität und Solidarität gg. Isolierung	Freunde, sexuelle Partner, Rivalen, Mitarbeiter	Arbeits- und Rivalitätsordnungen	Sich im anderen ver- lieren und finden	Genitalität
VII	Generativität gg. Selbstabsorption	Gemeinsame Arbeit, Zusammenleben in der Ehe	Zeitströmungen in Erziehung und Tradition	Schaffen Versorgen	
VIII	Integrität gg. Verzweiflung	»Die Menschheit« »Menschen meiner Art«	Weisheit	Sein, was man gewor- den ist; wissen, daß man einmal nicht mehr sein wird.	

Kennzeichnung der Identitätsentwicklung im Lichte psychosozialer Phasen, sozialer Beziehungen und der Sozialordnung, psychosozialer Modalitäten und psychosexueller Phasen (nach Erikson, 1994)

Anhang 8a: Therapeutische Schritte in der Trauerbegleitung/ Anleitung

(Quelle: A. Jonckers-Nieboer, Klinische Psychologin an der Klinik Sonnenhalde)

Die Anlagen 8a und 8b waren Inhalt eines Seminars zur Trauerarbeit/-begleitung und unterstützen die Arbeit in der Praxis.

Therapeutische Schritte für den Trauerprozess nach schweren Verlusterlebnissen (wie Tod, Scheidung); evtl. auch zur inneren Verabschiedung bei Inzest-Aufarbeitung.

1. Diese Schritte sind besonders geeignet, um bei einem endgültigen Verlusterlebnis einen **Trauerprozess** in Gang zu setzen (bzw. zu intensivieren oder abzurunden); ebenfalls um bei symbiotischen Beziehungen oder bei Inzest-Aufarbeitung einen emotionalen Ablösungsprozess zu bewirken.
2. Diese drei Abschnitte sind dem Klienten normalerweise nicht alle auf einmal auszuhändigen, sondern nur "**portionsweise**", d.h. pro einzelne Frage!
3. Alle Fragen sind in der **Du-Form** zu beantworten! Dadurch wird die innere Auseinandersetzung mit der betreffenden Person gefördert. Deshalb ist über jeden Abschnitt erneut die Anrede „**Liebe/r**“ zu schreiben (Briefform).
4. Pro Abschnitt (1-3) ist mindestens ein Monat für die innere Auseinandersetzung und Verarbeitung einzuplanen; besser wäre länger!

Anlage 8b: Therapeutische Schritte für den Trauerprozess/ Fragen für die Trauerarbeit

(Quelle: A. Jonckers, Klinische Psychologin an der Klinik Sonnenhalde)

Die Anlagen 8a und 8b waren Inhalt eines Seminars zur Trauerarbeit/-begleitung und unterstützen die Arbeit in der Praxis. Die Fragen wie auch die Vorgehensweise müssen möglicherweise auf das Alter des Kindes angepasst werden.

Therapeutische für den Trauerprozess - nach einem endgültigen Verlust (bzw. für eine **innere Verabschiedung** - bei emotionaler Ablösung in einer existierenden Beziehung)

Folgende Fragen sind in Briefform zu beantworten (d.h. in der **Du-Anrede**)

- 1 a) Was habe ich alles positiv an dir erlebt· und woran denke ich gerne zurück?
 b) Was habe ich alles bei dir vermisst?
 c) Worunter habe ich bei dir gelitten?
 (bzw. was hat mir alles Mühe gemacht an dir?)
 d) Was habe ich dir bis heute nie sagen konnte?
 z.B.: - worin fühle ich mich von dir am tiefsten verletzt?
 - worin fühle ich mich dir gegenüber schuldig?
 -

- 2 Entweder: im Falle eines **endgültigen Verlustes** (z.B. durch Tod, Scheidung):

 a) Was fehlt mir heute ohne dich?
 b) Was hätte ich mir damals zutiefst von dir gewünscht?
 c) Wie hätte ich mir rückblickend unsere Beziehung anders vorstellen können?
 d) Was hätte ich selber dazu beitragen können? (zu 2 b + c)

Oder:

Im Falle einer **emotionalen Ablösung** (ohne endgültige Trennung):

- a) Was wird mir in Zukunft fehlen bei mehr Distanz (Abgrenzung) von dir?
b) Was wünsche ich mir heute und in Zukunft von dir?
c) Wie stelle ich mir meine neue Beziehung zu dir konkret vor?
d) Was kann ich selber dazu beitragen? (zu 2 b + c)
-
- 3 a) Wofür ich dir heute danken will: ...
 b) Jetzt will ich mich mit dir versöhnen und dir folgendes verzeihen: ...
 c) Verzeih du mir bitte: ...
 d) Nun verabschiede ich mich endgültig von dir (bzw. von der bisherigen Beziehung zu dir): ...
 - und ich wünsche dir: ...

Anhang 9a: Coping-Strategien

(Quelle: Abb. nach Jaede, Wolf, Zeller-König(1996) und Zimbardo (1999) in: Schmidt, 2004, S. 160)

Die Darstellung zu Coping-Strategien ist der Diplomarbeit von Schmidt entnommen, die die Abbildung von Jaede, Wolf, Zeller-König (1996) und Zimbardo (1999) übernahm.

Defensive Coping- Strategien

Verleugnung	tun, als wäre Stressereignis nicht vorhanden, um inneren Schmerz auszuweichen und das seelische Gleichgewicht wiederzuerlangen
Regression	nicht altersgemäße Reaktionen, Rückzug auf niedrigere Entwicklungsstufe mehr Anerkennung wird eingefordert und somit die Situation als wendiger belastend empfunden.
Rückzug	auf physischer oder mentaler Ebene, das Kind wird still, flüchtet sich zu Tieren, Gegenständen oder in Tagträume
Impulsives Ausagieren	andere werden geärgert, um versteckt mehr Aufmerksamkeit zu erhalten, Auseinandersetzung mit der Vergangenheit oder den Konsequenzen bezüglich des Verhaltens sollen vermieden werden

Aktive Coping-Strategien

Altruismus	Kind übernimmt eine Helferrolle in der Familie, Gefahr: kein kindgemäßes Verhalten und kein sorgenfreies Leben mehr
Humor	tritt an die Stelle vor Angst und Schmerz, Versuch mit den Problemen nicht allzu ernst umzugehen; Gefahr: keine ausreichende Hilfe wird angenommen
Unterdrückung	alle negativen Gefühle werden unterdrückt und verdrängt, verhalten als sei der Trennungsschmerz vergessen oder nie wahrgenommen worden; dadurch hat das Kind Zeit neue innere Kräfte zu sammeln
Antizipation	Versuch, neue stressgeladene Situationen vorauszusehen und sich darauf einzustellen
Stimulierung	Kompensieren von Stressbelastungen durch Spiele, Sport und Hobbys, Kinder begegnen dort ihren Gefühlen wie Angst, Wut und Verzweiflung und beginnen diese zu bewältigen

Weitere Coping-Strategien

Reaktionsbildung	Vermeidung angstbelasteter Wünsche, indem gegenteilige Absichten und Verhaltensweisen überbetont und als „Schutzwall“ verwendet werden
Projektion	Übertragung der Missbilligung eigener Unzulänglichkeiten und unmoralische Wünsche auf andere
Introprojektion	bedeutet, dass äußere Werte und Standardbegriffe in die Ich-Struktur einverleibt und somit nicht mehr als Bedrohung wahrgenommen werden

Identifikation	das Individuum identifiziert sich mit einer Person oder Institution von hohem Rang und erhöht damit sein Selbstwertgefühl
Phantasie	frustrierte Wünsche werden durch imaginäre Vorstellungen befriedigt
Kompensation	Frustration in einem Bereich wird durch übermäßige Befriedigung in einem anderen ausgeglichen
Verschiebung	Entladung von angestauten, gewöhnlich feindseligen Emotionen auf Objekte, die weniger gefährlich sind als diejenigen, welche diese Gefühle verursacht haben
Isolierung	„Abtrennung emotionaler Regungen von angstbeladenen Situationen oder Trennung unverträglicher Strebungen durch straffe gedankliche Zergliederung. (Widersprüchliche Strebungen werden zwar beibehalten, treten aber nicht gleichzeitig ins Bewusstsein“, auch Kompartimentbildung genannt) (Zimbardo, 1999, S. 534)

Anlage 9b: Eigene Ausarbeitungen zu Coping-Strategien

Franz erwähnt weitere Coping- Strategien zur Abwehr der Trauer, die der Verlust hervorrufen könnte und einige ergänzenswerte Gedanken zu den von Schmidt zusammen getragenen Coping-Strategien unter Anlage 9a, welche im Folgenden Beachtung finden sollen.

Die zuvor benannte Unterdrückung bezeichnet Franz mit Verdrängung und beschreibt ein Gefangensein des Kindes in seiner eigenen Gefühlswelt, die einen gesunden Trauerprozess behindert.⁴⁷⁴ So kann es zu Reaktionen auf physischer oder/und psychischer Ebene kommen. Die typischen psychosomatischen Reaktionen bei Kindern sind im Kapitel über Trauer zu finden.

Weiterhin benennt Franz geistige Blockaden, die zu Schul- und Lernschwierigkeiten führen können. Diese geistigen Blockaden sollen unbewusst den Erkenntnisprozess über die Realität stoppen oder verzögern und führen damit zu Blockierungen im Lernprozess.⁴⁷⁵ Sie ordnet diese Coping-Strategie der Abwehr der Trauer zu, lässt jedoch offen, ob es sich dabei um regressives Verhalten handelt.

Um sich selbst zu schützen und die schwachen Kräfte des kindlichen Ichs nicht zu überfordern, verkehren Kinder (wie auch Erwachsene) negative Gefühle ins Gegenteil. Dies bietet ihnen einen zeitlichen Aufschub sich der Realität zu stellen. Diese Bewältigungsstrategie kann nur für einen vorübergehenden Zeitraum als unbedenklich eingeschätzt werden.⁴⁷⁶ In Schmidts Ausführungen wäre eine Gegenüberstellung mit der Reaktionsbildung denkbar. Löbsack beschreibt bei jüngeren Kindern (anale Phase) einen intensiven Wechsel zwischen guter Laune, die einer künstlichen Unbekümmertheit und Fröhlichkeit gleicht, und dem Erkennen der Realität des Verlustes.⁴⁷⁷ Diese Abwehrmechanismen in Form der Reaktionsbildung gleichen den Verhaltensbeschreibungen von älteren Kindern, die Franz⁴⁷⁸ abgibt.

In Verbindung mit der von Schmidt und Franz aufgeführten Verleugnung und Isolation kann es beim Kind lt. Franz zu einer Verschiebung der Trauergefühle kommen, was ein Effekt der angewandten Bewältigung des Kindes oder eine für sich genutzte Copingstrategie sein kann. Die abgewehrten Gefühle können in einer anderen Situation plötzlich und unerwartet durch einen bestimmten Anlass herausbrechen, was der Beginn der (konstruktiven) Bewältigung des Verlustes sein könnte.⁴⁷⁹

⁴⁷⁴ vgl. Franz, 2008, S. 102

⁴⁷⁵ vgl. ebenda, S. 102

⁴⁷⁶ vgl. ebenda, S. 102f

⁴⁷⁷ vgl. Löbsack, 1984, S. 110

⁴⁷⁸ vgl. Franz, 2008, S. 86 & S. 91

⁴⁷⁹ vgl. Franz, 2008, S. 101

Die bei Schmidt erwähnte Identifikation ist bei Franz in einer auf die Verlustsituation angepassten Darstellung zu finden. Das Wesen der Identifikation ist durch den Wunsch nach Nähe zum verstorbenen ET gekennzeichnet. Dabei können Kleidungsstil, Verhalten, Hobbies oder Interessen wie auch Krankheitssymptome des Verstorbenen übernommen werden. Das nachahmende Verhalten ist solange unbedenklich, solange das Kind seine eigenen Interessen, Fähigkeiten und Bedürfnisse wahrnimmt und es zu keiner Entfremdung der Persönlichkeit kommt. Hilfreich kann auch die Einteilung des nachgeahmten Verhaltens in gesunde und krankmachende Seiten des verstorbenen Elternteils sein.⁴⁸⁰

Bei Kindern zwischen 8- 12 Jahren nimmt das imaginäre Denken zunehmend ab, dennoch können Allmachtsphantasien noch auftreten, welche die Erkenntnis des Todes verhindern.⁴⁸¹

Löbsack (1984) trägt verschiedene Formen von Regressionen zusammen, die kurz vorgestellt werden sollen. Freud differenziert zwischen der tropischen, der zeitlichen und einer weiteren Art der Regression. Die tropische Regression stellt einen Zusammenbruch dar, der häufig mit Weinen und dem inneren Einverständnis des ICHs sowie dem Loslassen der gewohnten Umwelt und des vertrauten ICHs einhergeht. Dieser Prozess resultiert aus dem Eingeständnis des ICHs gegenüber seiner eigenen Hilflosigkeit. Die zeitliche Regression ist durch einen partiellen Rückschritt in eine kindliche Phase gekennzeichnet. Häufig findet der Rückzug auf eine Entwicklungsstufe statt, in der große Befriedigung erfahren wurde. Charakteristisch ist eine ausgeprägte Zurückgezogenheit sowie Ich-Bezogenheit der trauernden Person. Ebenso kann die Person in ein Verhalten zurückfallen, was es in einer Phase starker Frustration oder während eines traumatischen Erlebnisses vorlag. Dabei greift das Individuum auf frühere Mechanismen der Verlustbewältigung zurück. In der dritten Art der Regression begibt sich die Person in Zeiten zurück, die als positiv und glücklich erlebt wurden. Auf diese Weise versucht sie dem momentan als unglücklich und negativ erlebten Lebensabschnitt zu entfliehen. Spiegel ergänzt die formale Regression, in welcher die Person auf eine archaische Stufe der Vorstellungs- und Denkform zurückgeht.⁴⁸²

Regressionen, die durch einen Rückzug und eine gewisse Selbstisolation gekennzeichnet sind, können eine Bewältigung der belastenden Situation bewirken. Die psychische Organisation des Individuums wird dabei auf eine frühere geistige und seelische Entwicklungsstufe verlagert, in der ein Bewältigungshandeln möglich ist und in dem noch Energie zum erneuten Beziehungsaufbau vorhanden ist.⁴⁸³

In Verbindung mit der Regression kann eine Identifizierung mit dem Verstorbenen stehen, so dass die trauernde Person keine Hoffnung und das Leben als sinnlos empfinden. Dies kann zur

⁴⁸⁰ vgl. ebenda, S. 103

⁴⁸¹ vgl. ebenda, S. 101

⁴⁸² vgl. Löbsack, 1984, S. 69

⁴⁸³ vgl. ebenda, S. 70

Selbstaufgabe und apathischen Reaktionen führen, was Anzeichen eines pathologischen Trauerprozesses sein können.⁴⁸⁴

⁴⁸⁴ vgl. ebenda, S. 70

Anhang 10: Adolescent Life Change Event Scale

(Quelle: Yearworth, York, Hussey, Ingle & Goodwin, 1980 in: Weiss, 2006, S. 322)

Adolescent Life Change Event Scale (ALCES) (Yearworth, York, Hussey, Ingle & Goodwin, 1980)

Rank	Life Change Event	Life Change Unit*
1	A parent dying	98
2	Brother or sister dying	95
3	Close friend dying	92
4	Parents getting divorced or separated	86
5	Failing one or more subjects in school	86
6	Being arrested by the police	85
7	Flunking a grade in school	84
8	Family member (other than yourself) having trouble with alcohol	79
9	Getting into drugs or alcohol	77
10	Losing a favourite pet	77
11	Parent or relative in your family (other than yourself) getting very sick	77
12	Losing a job	74
13	Breaking up with a close girlfriend or boyfriend	74
14	Quitting school	73
15	Close girlfriend getting pregnant	69
16	Parent losing job	69
17	Getting badly hurt or sick	64
18	Hassling with parents	64
19	Trouble with teacher or principal	63
20	Having problems with any of the followings: acne, overweight, underweight, too tall, too short	63
21	Starting a new school	57
22	Moving to a new home	51
23	Change in physical appearance	47
24	Hassling with brother or sister	46
25	Starting menstrual periods (for girls)	45
26	Having someone new move in with your family (grandparent, adopted brother or sister, or other)	35
27	Starting a job	34
28	Mother getting pregnant	31
29	Starting to date	31
30	Making new friends	27
31	Brother or sister getting	26

* Figures rounded to the nearest whole number

Anhang 11: Eigene Ausarbeitungen zu Anzeichen pathologischer Trauer

Im Zusammenhang mit pathologisch verlaufender Trauer sei auf Gedanken von Hanses verwiesen, der den Leib als „...Träger unserer persönlichen und sozialen Biographie“⁴⁸⁵ versteht, so dass er zur Bühne wird, auf der die Biografie des Individuums aufgeführt wird. Dabei kann gerade das Ungelebte sehr wirksam werden. Pathologische Symptome sind nicht als eindimensionale Reaktion auf Ereignisse zu verstehen, sondern stellen ein Zusammenwirken verschiedener Gegebenheiten dar. Es handelt sich bei pathologischen Symptomen um eine umgewandelte, transformierte Form von wesentlichen Aspekten, die zuvor ein anderes Aussehen hatten. Hanses geht davon aus, dass es „Nicht das Zuviel an Lebensereignissen oder unterdrückten Gefühlen [ist], sondern das Zuwenig an Substanzwerdung [...] das eigentliche Problem in der Krankheit [...]“⁴⁸⁶ ausmacht.⁴⁸⁷

Mit Blick auf die Impulse von Hanses werden nun einige Anzeichen und Formen pathologischer Trauer angerissen.

Franz nennt passive, apathische, regressive oder negativ getönte Stimmungen, die sich über einen längeren Zeitraum erstrecken als Alarmzeichen, die weiter beobachtet werden sollten. Extreme Gefühlsschwankungen oder Verhaltensweisen oder ungewöhnliche Bedürfnisse können in der Zeit nach dem Verlust auftreten und gelten als dem Verlust angemessene Reaktionen. Keinesfalls sollte man vergessen, dass jede Person, so auch Kinder, ihre individuelle Art der Trauer besitzen. Psychosomatische Symptome sind bei Kindern durchaus übliche Ausdrucksweisen, um die Trauer unbewusst zu äußern.⁴⁸⁸ Das Auftreten dieser Symptome über einen längeren Zeitraum müsste aus medizinischer und sozialpädagogischer Sicht als pathologisch eingestuft werden und den Sozialarbeiter dazu veranlassen, an die entsprechende Profession weiter zu verweisen. Bedenklich ist es, wenn Kinder in dem Prozess ihre Gefühle bzgl. des elterlichen Verlustes und der Begleitumstände zu äußern, keine, eine verzögerte oder chronische Trauerreaktion zeigen. Dies verdeutlicht, dass es bei abnormaler Trauer um die Intensität und Dauer von Reaktionen geht und nicht um die Anwesenheit oder Abwesenheit von Anzeichen.⁴⁸⁹

Äußern Kinder gar keine Trauer, kann dies zu einer unterschwelligen Traurigkeit und Depression führen. Die Aufforderung, schnell wieder im Alltag funktionieren zu müssen, kann dazu beitragen.⁴⁹⁰ Lt. Freud sind große Ambivalenzkonflikte und ein fehlendes Bewusstsein für das, was man verloren hat, kennzeichnend für eine pathologische Trauerreaktion.⁴⁹¹

⁴⁸⁵ vgl. Hanses, 2004, S. 112

⁴⁸⁶ vgl. ebenda, S. 123

⁴⁸⁷ vgl. ebenda, S. 123

⁴⁸⁸ vgl. Franz, 2008, S. 102 & 104

⁴⁸⁹ vgl. Worden, 2007, S. 76

⁴⁹⁰ vgl. Reuter, 1994, S. 35

⁴⁹¹ vgl. Kast 1999, S. 88

Erstreckt sich die Trauer über eine übermäßig lange Dauer und findet keinen befriedigenden Abschluss, spricht man von einer *chronischen Trauerreaktion*. Häufig liegt der Grund in einer fehlenden oder unzureichenden Bewältigung einer Traueraufgabe. Laut Worden wissen oder erahnen die Trauernden häufig um die unvollendete Trauer, wobei unklar bleibt ob dies auch auf Kinder zutrifft.⁴⁹²

Bei der *verzögerten Trauerreaktion*, wurden Gefühle, die in der ursprünglichen Situation vorhanden waren, gehemmt, aufgeschoben oder zurückgehalten. Worden macht darauf aufmerksam, dass die Person durchaus Gefühlsreaktionen zeigte, diese aber gemessen am Verlust unzureichend waren. Häufig brechen die Gefühle von Trauer zu einem späteren Zeitpunkt oder bei einer anderen Verlusterfahrung wieder auf. Wobei die Intensität übertrieben und verstärkt für Außenstehende und die Person selbst erscheint.⁴⁹³

Bei einer weiteren abnormalen Form der Trauerreaktion sind ebenso ungewöhnlich übertriebene Gefühlsreaktionen wieder zu finden. Sie werden in einer sehr exzessiven oder lähmenden Art sichtbar. Gefühle von Hoffnungslosigkeit und Verzweiflung nehmen in einem stark abnormalen Maß zu, so dass dem Hinterbliebenen eine Realitätsprüfung nicht mehr möglich ist. Häufig sind nicht bewältigte Schuldgefühle oder Ambivalenzkonflikte gegenüber der verstorbenen Person die Ursache für eine *übertriebene Trauerreaktion*.⁴⁹⁴

Jede Trauerreaktion wird individuell gestaltet sein. Einige Menschen können ihre Gefühle offen zeigen und anderen gelingt dies, aus den verschiedensten Gründen nicht, so dass ihre Trauer auf anderen Wegen sichtbar wird. Deutsch (1937) geht davon aus, dass Personen eine *lavierende Trauerreaktion* zeigen, deren ICH die Trauerarbeit nicht aushalten kann. So werden narzisstische Selbstschutzmechanismen aktiv, um den aktiven Trauerprozess zu unterlaufen. Wie schon Hanses darauf aufmerksam machte, bestätigt Worden, dass die Trauer sich andere Wege sucht und sich bspw. in physischen Symptomen oder Formen von abweichendem oder mangelhaft angepasstem Verhalten äußert. Teilweise können die gleichen medizinischen Symptome wie beim Verstorbenen auftreten oder es entwickeln sich psychosomatische Beschwerden. So findet die Trauer keinen rechten, beständigen Ausdruck und führt zu einer lavierenden Trauerreaktion.⁴⁹⁵ Der Ansatz von Deutsch legt nahe, dass Kinder mit einer hohen Wahrscheinlichkeit unbewusst diese Schutzmechanismen nutzen und ihre Trauer über den Körper zum Ausdruck bringen.

An den beschriebenen pathologischen Trauerreaktionen von Worden wird deutlich, dass die Person meistens in einer der ersten Trauerphasen stecken blieb und für die an sie gestellten Traueraufgaben noch keine Lösung gefunden hat, die ihn in konstruktiver Weise im Trauerprozess voranbringen.

⁴⁹² vgl. Worden, 2007, S. 76

⁴⁹³ vgl. ebenda, S. 76f

⁴⁹⁴ vgl. ebenda, S. 77

⁴⁹⁵ vgl. Worden, 2007, S. 78f

Der Identifikationsprozess (eigentlich ein Abwehrmechanismus) kann dem Kind helfen, die schmerzliche Trauer und Sehnsucht nach dem verstorbenen ET zu überbrücken, innere Bilder des Verstorbenen zu verfestigen und sich von diesem ET zu lösen. Die Persönlichkeit des Kindes wird gestärkt und bereichert, indem Vergangenheit und Zukunft integriert werden können. So gelingt dem Kind eine Anpassung an eine Realität ohne den ET. Ebenso kann die Identifizierung einen pathologischen Verlauf nehmen, wenn die gleichen (Krankheits-)Symptome wie beim verstorbenen ET auftreten und die Identifikation des Kindes hin zur Furcht vor dem eigenen Tod führen.⁴⁹⁶

Löbsack verweist ausdrücklich darauf, dass eine Fixierung des Kindes auf individuelles Abwehrverhalten sehr häufig zu schwersten Störungen im Gefühlsleben führt, weil das Kind seine Trauer nicht zulassen konnte.⁴⁹⁷

Weiterhin beschreibt er eine Vielzahl möglicher Symptome, die als Folge des Nicht-Trauern-Könnens auftreten, weil die notwendigen Funktionen ausfallen, um Trauerarbeit leisten zu können. Zum Nicht-Trauern-Können kommen häufig noch weitere Faktoren hinzu wie besondere Todesumstände, Ambivalenzkonflikte mit dem Verstorbenen, die Unfähigkeit des Besetzungsabzugs, primitive narzisstische oder pathologische Identifizierung des Kindes während des Trauerprozesses sowie Schwierigkeiten neue Beziehungen aufzunehmen. Mögliche Symptome wären Amnesie, Phobien, Ängste, gestörte Ich-Funktionen⁴⁹⁸, schlechte Träume, gestörtes Verhältnis zu Erwachsenen und Gleichaltrigen oder Lernhemmungen, die Unfähigkeit Versagenserlebnisse zu verarbeiten sowie delinquentes Verhalten und Suizidneigungen. Durch das Nicht-Trauern-Können entstehen häufig ungelöste Konflikte und Ängste, die anders ausagiert werden und zu Verhaltensstörungen führen, welche ihrerseits Auswirkungen auf das Lernverhalten und die schulischen Leistungen haben.⁴⁹⁹

Horowitz (1980) bringt es auf den Punkt in dem er pathologische Trauer folgendermaßen beschreibt:

„...Intensivierung der Trauer in einem solchen Grad, dass die Person davon überwältigt wird, sich auf mangelhaft angepaßtes Verhalten verlegt oder endlos im Zustand der Trauer verharret, ohne den Abschluß des Trauerprozesses auch nur einen Schritt näher zu kommen... [Es] sind Prozesse beteiligt, die kein allmähliches Fortschreiten zu Assimilation oder Akkomodation bringen, sondern statt dessen zu stereotypen Wiederholungen oder ausgedehnten Unterbrechungen der Heilung führen.“⁵⁰⁰ Dabei wehrt der Trauernde lt. Spiegel (1973) jegliche äußere Hilfe ab, isoliert sich und bricht jegliche Kommunikation ab. Begleitet wird sein Verhalten durch anhaltende

⁴⁹⁶ vgl. Löbsack, 1984, S. 111

⁴⁹⁷ vgl. ebenda S. 112

⁴⁹⁸ Zu den bewussten Ich-Funktionen zählen Denken, Wahrnehmen und Lernen wohingegen die Wünsche des Es und Über-Ich und deren Vermittlung zwischen beiden bei den unbewussten Ich-Funktionen abgewehrt werden. sh. dazu. Löbsack, 1984, S. 113

⁴⁹⁹ vgl. Löbsack, 1984, S. 113ff

⁵⁰⁰ Horowitz, 1980, S. 1157 zit. in Worden, 2007, S. 75

Wahrnehmungsstörungen, die nicht zwangsläufig mit dem Toten in Verbindung stehen müssen und einer andauernden Derealisation und Depersonalisation. Der Hinterbliebene leugnet den Tod und vermeidet jegliche affektive Auseinandersetzung und Erinnerung mit dem Verstorbenen, wenngleich er in Erinnerungen intensiv verharnt. So kann er zwischen Überaktivität und zwanghafter Fröhlichkeit und lang anhaltender Apathie schwanken. Weiterhin können paranoide Ängste, Selbstmordgedanken, Selbst- und Fremdbeschuldigungen sowie aggressive und destruktive Träume hinzukommen.⁵⁰¹

⁵⁰¹ vgl. Ramachers, 1994, S. 51

Anhang 12: Elementar- und Grundbedürfnisse von Kindern

(Quelle: Schone, 1997, S. 23f in Schmidt, 2004, S. 149)

Die Abbildung von Schone zu den Elementar- und Grundbedürfnissen wurde mit den enthaltenen Rechtschreibfehlern der Diplomarbeit von Schmidt entnommen.

- * **„physiologische Bedürfnisse** - Bedürfnisse nach Essen, Trinken, Ausscheidungen, Schlaf, Wach-Ruhe-Rhythmus, Sexualität etc.
- * **Schutzbedürfnisse** – Bedürfnisse nach Schutz vor Gefahren, vor Krankheiten, vor Umbilden des Wetters, vor materiellen Unsicherheiten etc.
- * **Bedürfnisse nach einfühlendem Verständnis und sozialer Bindung** – Bedürfnisse nach Empathie für verbale und nichtverbale Äußerungen nach dialogischer Kommunikation, nach sicherer Zugehörigkeit zu einer Gemeinschaft etc.
- * **Bedürfnisse nach seelischer und körperlicher Wertschätzung** – Bedürfnisse nach bedingungsloser Anerkennung als seelisch und körperlich wertvoller Mensch, nach körperlicher und seelischer Zärtlichkeit, nach Unterstützung der aktiven Liebesfähigkeit, nach Anerkennung als autonomes Wesen etc.
- * **Bedürfnisse nach Anregung, Spiel und Leistung** – Bedürfnisse nach Unterstützung des Neugierverhaltens, nach Anregungen und Anforderungen, nach Unterstützung, nach Unterstützung des Umwelt-Beherrschungsverhaltens etc.
- * **Bedürfnisse nach Selbstverwirklichung und Bewältigung existentieller Lebens-ängste** – Bedürfnisse nach Entwicklung eines Selbstkonzeptes, nach Unterstützung der eigenständigen Durchsetzung von Bedürfnissen und Zielen, nach Bewusstseinsentwicklung, nach Bewältigung von Lebensängsten und Lebenskrisen etc.“

Literatur- und Quellenverzeichnis

- Aeschbacher, B. (2008): Wie sich Kinder mit Tod und Sterben auseinander setzen. Eine qualitative Untersuchung zu Todes-, Sterbe- und Trauerkonzepten von 5- bis 12-jährigen Kindern. : Saarbrücken: VDM Verlag Dr. Müller Aktiengesellschaft & Co. KG.
- Becker, K. (2006): Trauernde Kinder. Konzepte der Trauerbegleitung in der Sozialen Arbeit. Diplomarbeit an der Evangelischen Hochschule Hannover.
- Böhnisch, L. (2008): Sozialpädagogik der Lebensalter. Eine Einführung. Grundlagentexte Pädagogik. 5., überarbeitete Auflage. Weinheim, München: Juventa Verlag.
- Böhnisch, L. (o.J.): Lebensbewältigung. In: Otto, H.-U.; Thiersch, H. (Hrsg.) (2001): Handbuch Sozialarbeit Sozialpädagogik. S. 1119- 1121. 2., völlig überarbeitete und aktualisierte Auflage. Neuwied, Kriftel: Luchterhand.
- Bowlby, J. (1979): Das Glück und die Trauer. Herstellung und Lösung affektiver Bindungen. Stuttgart: Klett-Cotta.
- Deutscher Kinderhospizverein e.V. (Hg.) (2006): Kinderhospizarbeit. Begleitung auf dem Lebensweg. Beiträge der 1. Deutschen Kinderhospiztage 2005. Schriftenreihe. Band1. Erstauflage. Wuppertal: Der Hospiz Verlag®.
- Elias, N. (1982): Über die Einsamkeit der Sterbenden in unseren Tagen. Frankfurt a. Main: Suhrkamp.
- Ennulat, G. (2003): Kinder trauern anders. wie wir sie einfühlsam und richtig begleiten. 3.Auflage. Freiburg im Breisgau: Verlag Herder.
- Eppel, H. (2007): Stress als Risiko und Chance. Grundlagen von Belastung, Bewältigung und Ressourcen. Stuttgart: Verlag W. Kohlhammer.
- Erikson, E.H. (1993): Identität und Lebenszyklus. 3 Aufsätze übersetzt von Käte Hügel. 13. Auflage. Frankfurt am Main: Suhrkamp- Taschenbuch Wissenschaft.
- Fischer, M. & Fischer, U. (o.J.) Wohnortwechsel und Verlust der Ortsidentität als nicht-normative Lebenskrisen. In: Filipp, S.-H. (Hg.) (1990): Kritische Lebensereignisse. 2.,erweiterte Auflage. S. 139- 153. München: Psychologie Verlags Union.
- Franz, M. (2008): Tabuthema Trauerarbeit. Kinder begleiten bei Abschied, Verlust und Tod. 3. Auflage. München: Don Bosco Verlag.
- Franz, M. (o.J.): „Morgen wird mein Bruder beerdigt!“ Wenn Kinder dem Tod begegnen, dann brauchen sie einfühlsame Begleitung. In: Schriftreihen des Deutschen Kinderhospizvereins e.V. (Hg.) (2006): Kinderhospizarbeit. Begleitung auf dem Lebensweg. S. 125- 136. Band 1. Wuppertal: Der Hospiz Verlag ®.
- Gesell, A.; Ilg, F. (1964): Das Kind von fünf bis zehn. 5. Auflage. Bad Nauheim: Christian-Verlag.
- Goppelt, D. (2006): Sozialpädagogik und der Tod. Berührungspunkte. Diplomarbeit Technische Universität Chemnitz, Fachbereich Sozialpädagogik.

- Grossmann, K.E., Grossmann, K., Huber, F. & Wartner, U. (1981a): German children's behavior towards their mothers at 12 months and their fathers at 18 months in Ainsworth's Strange Situation. *International Journal of Behavioral Development*, 4, S. 157-181.
- Grossmann, K.E., Grossmann, K. (2006): *Bindung. Das Gefüge psychischer Sicherheit*. 3. Auflage. Stuttgart: Klett-Cotta.
- Grunwald, K.; Thiersch, H. (o.J.): Lebensweltorientierung. In: Otto, H.-U.; Thiersch, H. (Hrsg.) (2001): *Handbuch Sozialarbeit Sozialpädagogik*. S. 1136- 1148. 2. völlig überarbeitete und aktualisierte Auflage. Neuwied, Kriftel: Luchterhand.
- Hanses, A. (Hrsg.) (2004): *Biographie und Soziale Arbeit. Institutionelle und biographische Konstruktionen von Wirklichkeit. Grundlagen der Sozialen Arbeit*. Band 9. Baltmannsweiler: Schneider Verlag Hohengehren GmbH.
- Holmes, J. (2002): *John Bowlby & die Bindungstheorie*. München, Basel: Ernst Reinhardt Verlag
- Holodynski, M., Oerter, R. (o.J.): Motivation, Emotion und Handlungsregulation. In: Oerter, R., Montada, L. (2002): *Entwicklungspsychologie*. S. 551- 589. 5.vollständig überarbeitete Auflage. Weinheim, Basel, Berlin: Beltz Verlag.
- Hultsch, D.F., Cornelius, S.W. (o.J.): Kritische Lebensereignisse und lebenslange Entwicklung: Methodologische Aspekte. In: Filipp, S.-H. (Hg.) (1990): *Kritische Lebensereignisse*. S. 72- 90. 2. erweiterte Auflage. München: Psychologie Verlagsunion.
- Iskenius-Emmler, H. (1988): *Psychologische Aspekte von Tod und Trauer bei Kindern und Jugendlichen*. Frankfurt am Main: Verlag Peter Lang GmbH.
- Kast, V. (1999): *Trauern. Phasen und Chancen des psychischen Prozesses*. Stuttgart: Kreuz Verlag GmbH & Co. KG.
- Kollmar, F. (2003): *Abwehr- und Bewältigungsverhalten. Eine Studie mit gesunden und chronisch kranken Jugendlichen und jungen Erwachsenen*. Hamburg: Verlag Dr. Kovač.
- Krampe, G. (o.J.) Persönlichkeits- und Selbstkonzeptentwicklung. In: Oerter, R., Montada, L. (2002): *Entwicklungspsychologie*. S. 675-710. 5.vollständig überarbeitete Auflage. Weinheim, Basel, Berlin: Beltz Verlag.
- Krockauer, R. (o.J.): Spirituelle Begleitung von Kindern und ihren Familien an der Grenze des Lebens. In: Deutscher Kinderhospizverein e.V. (Hg.) (2006): *Kinderhospizarbeit. Begleitung auf dem Lebensweg. Beiträge der 1. Deutschen Kinderhospiztage 2005*. Schriftenreihe. S. 137- 144. Band1. Erstauflage. Wuppertal: Der Hospiz Verlag®.
- Larisch, H. & Lohaus, A. (o.J.): Coping als Prozeß: Entwicklungspsychologische Aspekte für den Aufbau von Bewältigungsstrategien im Kindes- und Jugendalter. In: Tesch-Römer, C.; Salewski, C.; Schwarz, G. (1997): *Psychologie der Bewältigung*. S. 105-117. Weinheim: Beltz Psychologie Verlags Union.
- Löbsack, Heidi (1984): *Das Todesbewußtsein des Kindes. Eine heilpädagogische Studie*. Reihe „Studientexte“ Heil- und Sonderpädagogik. Band 5. Giessen: Institut für Heil- und Sonderpädagogik Giessen.

- Mayring, Ph. (o.J.): Klassifikation und Beschreibung einzelner Emotionen. In: Ulich, D.; Mayring, Ph. (1992): Psychologie der Emotionen. Grundriß der Psychologie. Band 5. Stuttgart: Kohlhammer.
- Montada, L. (o.J.): Fragen, Konzepte, Perspektiven. In: Oerter, R.; Montada, L. (Hrsg.) (2002): Entwicklungspsychologie. S. 3-53. 5.vollständig überarbeitete Auflage. Weinheim, Basel, Berlin: Beltz Verlage.
- Mucksch, N. (1991): Klientenzentrierte Trauerbegleitung als Tätigkeitsfeld sozialer Arbeit. Praxis und Forschung Schriftenreihe des Fachbereichs Sozialwesen der Fachhochschule Münster Band 3. Münster, Hamburg: Lit Verlag.
- Nitzsche, C. (2009): Das „Verschwinden“ des Todes – historische, theoretische und empirische Zugänge aus Soziologie und Arbeitsbereichen der Palliativ- und Hospizarbeit und ihre Bedeutung für Soziale Arbeit. Diplomarbeit der Hochschule Mittweida (FH), University of Applied Sciences, Fachbereich Soziale Arbeit Rosswein.
- Oerter, R.; Dreher, E. (o.J.): Jugendalter. In: Oerter, R.; Montada, L. (1995): Entwicklungspsychologie. S. 310- 395. 3. vollständig überarbeitete Auflage. Weinheim: Psychologie Verlags Union.
- Oerter, R.; Montada, L. (Hrsg.) (2002): Entwicklungspsychologie. 5.vollständig überarbeitete Auflage. Weinheim, Basel, Berlin: Beltz Verlage.
- Petri, Horst (1999): Das Drama der Vaterentbehrung. Chaos der Gefühle – Kräfte der Heilung. Freiburg im Breisgau: Verlag Herder.
- Raab, J. (o.J.): Tod und Trauer aus systemischer und lösungsorientierter Sicht. In: Burgheim, W. (Hrsg.) (2006): Das Unbegreifliche annehmen. Trauer zulassen. Trauer leben. S. 143- 168. Merching: Forum Verlag Herkert GmbH.
- Ramachers, G. (1994): Entwicklung und Bedingungen von Todeskonzepten beim Kind. Frankfurt am Main: Peter Lang GmbH Europäischer Verlag der Wissenschaften.
- Rauh, H. (o.J.): Vorgeburtliche Entwicklung und Frühe Kindheit. In: Oerter, R., Montada, L. (2002): Entwicklungspsychologie. S. 131- 208. 5.vollständig überarbeitete Auflage. Weinheim, Basel, Berlin: Beltz Verlag.
- Reuter, S. (1994): Tod und Sterben – ein Thema für den Schulunterricht. Konzeption und Evaluierung einer Unterrichtsreihe zum Thema „Tod und Sterben“ für Schülerinnen und Schüler der gymnasialen Oberstufe. Frankfurt am Main, Berlin, Bern, New York, Paris, Wien: Peter Lang Europäischer Verlag der Wissenschaften.
- Rice, V.H. (2005): Stress und Coping. Lehrbuch für Pflegepraxis und –wissenschaft. 1.Auflage. Bern: Huber Verlag.
- Schmidt, K. (2004): Familiäre Belastungsfaktoren bei der emotionalen Entwicklung von Kindern und Jugendlichen. Ursachen, Folgen und pädagogische Handlungsansätze analysiert an Fallbeispielen. Diplomarbeit BA Breitenbrunn.
- Siegler, R.; DeLoache, J., Eisenberg, N. (2005): Entwicklungspsychologie im Kindes- und Jugendalter. 1. Auflage. München: Elsevier Spektrum Akademischer Verlag.
- Statistisches Bundesamt (o.J.): Mikrozensus 2007. Bevölkerung in Familien/ Lebensformen am Hauptwohnsitz. Alleinerziehende. Wiesbaden: Statistisches Bundesamt.

- Statistisches Bundesamt (o.J.): Glossar zum Mikrozensus 2007 Deutschland. Wiesbaden: Statistisches Bundesamt.
- Staudinger, U.M. (o.J.): Grenzen der Bewältigung und ihre Überschreitung: Vom Entweder-Oder zum Sowohl-Als-Auch und weiter. In: Tesch-Römer, C.; Salewski, C.; Schwarz, G. (1997): Psychologie der Bewältigung. S. 247-260. Weinheim: Psychologie Verlags Union.
- Stäudel, T. (o.J.): Kompetenz. In: Brüderl, L. (Hrsg.) (1988): Theorie und Methoden der Bewältigungsforschung. S. 129- 138. Weinheim, München: Juventa Verlag.
- Suess, G.J., Scheuerer-Englisch, H., Pfeifer, W.-K. P. (Hg.) (2001): Bindungstheorie & Familiendynamik. Anwendung der Bindungstheorie in Beratung und Therapie. Gießen: Psychosozialverlag.
- Sydow, K. von; Beher, S.; Retzlaff, R.; Schweitzer, J. (2007): Die Wirksamkeit der Systemischen Therapie/ Familientherapie. Göttingen, Bern, Wien, Toronto, Seattle, Oxford, Prag: Hogrefe Verlag GmbH & Co. KG.
- Tausch-Flammer, D.; Bickel, L. (1998): Wenn Kinder nach dem Sterben fragen. Ein Begleitbuch für Kinder, Eltern und Erzieher. 7. Auflage. 11. Gesamtauflage. Freiburg im Breisgau: Verlag Herder.
- Unverzagt, G. (2007): Kinder fragen nach dem Tod. Mit einem schwierigen Thema richtig umgehen. Freiburg im Breisgau: Verlag Herder GmbH.
- Walper, S. (o.J.): Verlust der Eltern durch Trennung, Scheidung oder Tod. In: Oerter, R.; Montada, L. (Hrsg.) (2002): Entwicklungspsychologie. S. 818- 832. 5.vollständig überarbeitete Auflage. Weinheim, Basel, Berlin: Beltz Verlage.
- Welter-Enderlin, R.; Hildenbrand, B. (Hrsg.) (2008): Resilienz- Gedeihen trotz widriger Umstände. 2. Auflage. Heidelberg: Carl-Auer-Systeme Verlag.
- Worden, J. W. (1996): Children and Grief. When a Parent Dies. New York: Guilford Press.
- Worden, J. W. (2007): Beratung und Therapie in Trauerfällen. 3. unveränderte Auflage. Bern: Verlag Hans Huber Hogrefe AG.

Zeitschriften:

- Kotlchuck, M., Zelazo, P. R., Kagan, J. & Spelke, E. (1975): Infant reactions to parental separations when left with familiar adults. Journal of Genetic Psychology, 126, S. 255-262.
- Morgenthaler, C. (1994): Trauer und Familie. Eine familiendynamische Sicht der Seelsorge an Trauernden. In: Wege zum Menschen: Monatszeitschrift für Seelsorge und Beratung, heilendes und soziales Handeln. Jahrgang 46, S. 310- 329

Internetquellen:

Statistisches Bundesamt/ Pressestelle (2008): Familienland Deutschland.

[http://209.85.129.132/search?q=cache:3SXz9O0jq5gJ:www.destatis.de/jetspeed/portal/cms/Sites/destatis/Internet/DE/Presse/pk/2008/Familienland/Interview__Text__Familienland,property%3Dfile.pdf+Audiobeitrag+\(Dauer+6:17+min.\)+Familienland+deutschland&cd=1&hl=de&ct=clnk](http://209.85.129.132/search?q=cache:3SXz9O0jq5gJ:www.destatis.de/jetspeed/portal/cms/Sites/destatis/Internet/DE/Presse/pk/2008/Familienland/Interview__Text__Familienland,property%3Dfile.pdf+Audiobeitrag+(Dauer+6:17+min.)+Familienland+deutschland&cd=1&hl=de&ct=clnk)
verfügbar am 30.05.2009

Statistische Bundesamt/ Pressestelle (2009): Pressemitteilung Nr.120 vom 26.03.2009.

2007: 1,61 minderjährige Kinder je Familie.

http://www.destatis.de/jetspeed/portal/cms/Sites/destatis/Internet/DE/Presse/pm/2009/03/PD09__120__122,templateId=renderPrint.psml
verfügbar am 11.8.09

Weiss, S. (2006) : Die Trauer von Kindern, Jugendlichen und jungen Erwachsenen um den verstorbenen Vater. Inaugural-Dissertation zur Erlangung des Doktorgrades der Philosophie an der Ludwig-Maximilians-Universität München. Fakultät für Psychologie und Pädagogik Institut für Pädagogik.

http://deposit.d-nb.de/cgi-bin/dokserv?idn=979086116&dok_var=d2&dok_ext=pdf&filename=979086116.pdf, verfügbar am 22. 06.2009.

Bildquellen:

Kind am Grab: Oerter, R.; Montada, L.(Hrsg.) (2002): Entwicklungspsychologie. S. 830. 5.vollständig überarbeitete Auflage. Weinheim, Basel, Berlin: Beltz Verlage.

Kind und Frau: <http://www.metzler-stiftung.de/metzler/generator/metzlerstiftung/de/Resources/Images/anlaufstelle,property=data.jpg>
verfügbar am 09.08.2009

Medienquellen:

Kast, V. (2008): Trauern – Trauer als Bewältigung von Verlust. In: Renz, M.; Mihm, D.; Kast, V. (2008): Vom bewussten Umgang mit Sterben, Tod und Trauer. Original-Vorträge. 3. CD, 60 min. Müllheim/Baden: Jokers hörsaal.

Selbstständigkeitserklärung

Erklärung:

Ich erkläre, dass ich die vorliegende Arbeit selbstständig und nur unter Verwendung der angegebenen Literatur und Hilfsmittel angefertigt habe.

Zwickau, 21.08.2009

Claudia Bertuleit